FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

ACTA N° 1 SOCIALIZACIÓN DE LA MISION Y VISION

CUIDAD Y FECHA:	25/7/ 2022
UDS/DIMF:	Peces de Colores “ Bocachica “
COMPONENTE:	Auxiliar Administrativo y de Gestión
TIEMPO PROGRAMADO:	30 minutos
PROFESIONAL A CARGO	Claudia Cogollo y Sandra Castro
DIRIGIDO A:	Talento humano
TEMA(S):	Socialización de la Misión y la Visión de la fundación Gustavo Martínez Caffyn
PRACTICA(S) A TRABAJAR:	NA- ESTANDAR 51

INTENCIONALIDAD: Realizar la socialización de la misión y la visión al grupo de docente y auxiliar pedagógico, con el propósito de darles a conocer lo importante que es tenerlas en la FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN además de que conozcan nuestra misión y nos ayuden a darle cumplimiento a nuestra visión.

DESARROLLO DE LA TEMÁTICA Y/O ACTIVIDAD: Siendo las 8: 00 a.m. Se inicia con una oración, seguido a eso se procede a socializarles a las docentes y auxiliares el contenido de la misión, en el cual se les hace saber lo importante que es el trabajo y la convivencia social para estar en un ambiente de armonía y se logre el máximo aprovechamiento, todo esto con el fin de alcanzar la metaque se han propuesto en la visión de la FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN.

METODOLOGÍA EMPLEADA PARA EL DESARROLLO: se explicaba la misión y la visión de forma clara para lograr la captación de la atención, y se escogía a una persona para que la leyera para todos.

RECURSOS:

- Carteleras
- Listados de asistencias

EVALUACIÓN: Se logró cumplir el objetivo propuesto con la participación ya que Los asistentesmanifestaron satisfacción al conocer la misión y visión de la fundación.

Claudia P. Cogollo A
Auxiliar Administrativa
RESPONSABLE

Auxiliar Administrativa
RESPONSABLE

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

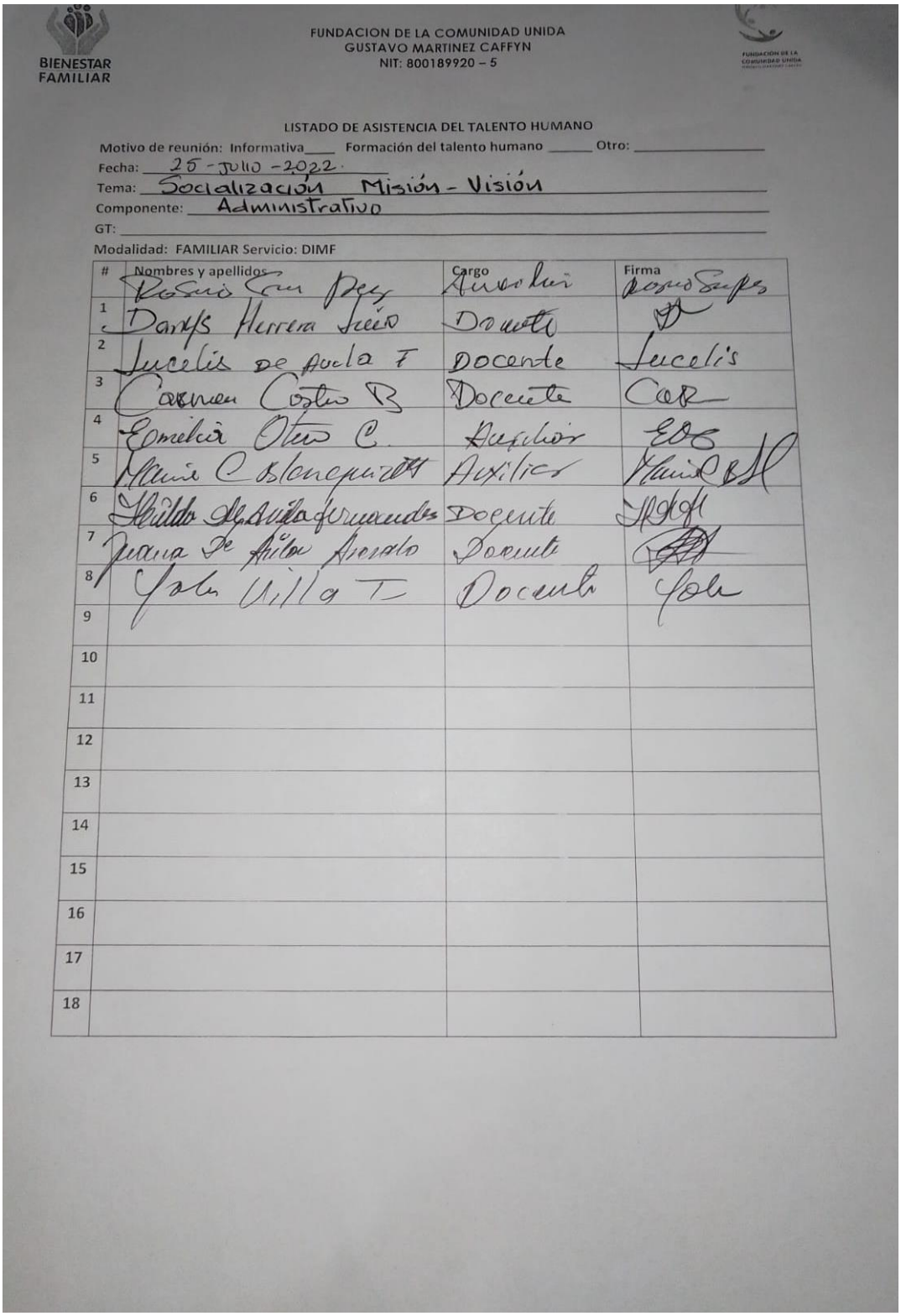
FOTOGRAFICAS







FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5



FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

LISTADO DE ASISTENCIA DEL TALENTO HUMANO

Motivo de reunión: Informativa___ Formación del talento humano _____ Otro: _____
Fecha: 25 - Julio - 2022.
Tema: Socialización Misión - Visión
Componente: Administrativo
GT: _____
Modalidad: FAMILIAR Servicio: DIMF

#	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
	Rosa Cantillo	Auxiliar	
1	Darys Herrera Julio	Docente	
2	Lucelis de Avila T	Docente	Lucelis
3	Carmen Castro B	Docente	
4	Emelda Otero C.	Auxiliar	
5	Maria Cabarcas	Auxiliar	
6	Idalia de Avila Fernandez	Docente	
7	Juana De Avila Arevalo	Docente	
8	Yolanda Villa T	Docente	
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

ACTA N° 2

CUIDAD Y FECHA:	25/7/2022
UDS	Peces de Colores " Bocachica "
COMPONENTE:	Auxiliar Administrativo y de
TIEMPO PROGRAMADO:	30 minutos
PROFESIONAL A CARGO	Claudia Cogollo y Sandra Castro
DIRIGIDO A:	Padres de familia y/o cuidadores
TEMA(S):	PQRSF
PRACTICA(S) A TRABAJAR:	N/A ESTANDAR 56

INTENCIONALIDAD: Darles a conocer el buzón de sugerencias al talento humano y a los padres de familia con el fin de exponerles el funcionamiento del mismo.

DESARROLLO DE LA TEMÁTICA Y/O ACTIVIDAD: Siendo las 8:00 de la mañana se inició la apertura del buzón P.Q.R.S. con el talento humano y los padres de familia, fue un espacio de gran participación ya que demostraron interés en el tema, porque dicen que es una manera que los escuchen y tomen en cuenta sus sugerencias.

METODOLOGÍA EMPLEADA PARA EL DESARROLLO: Activa y participativa, para darles la oportunidad de expresar lo que pensaban con respecto a la apertura del buzón.

RECURSOS:

- BUZON DE SUGERENCIAS (Cartón, fomi, tijeras, goma, entre otros)
- FORMATOS PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL P.Q.R.S.

EVALUACIÓN: Se mostraron activos y atentos durante la socialización y compartieron sus inquietudes o dudas y se le hizo claridad al respecto.

Claudia P. Cogollo A
Auxiliar Administrativa
RESPONSABLE

Sandra M. Castro
Auxiliar Administrativa
RESPONSABLE

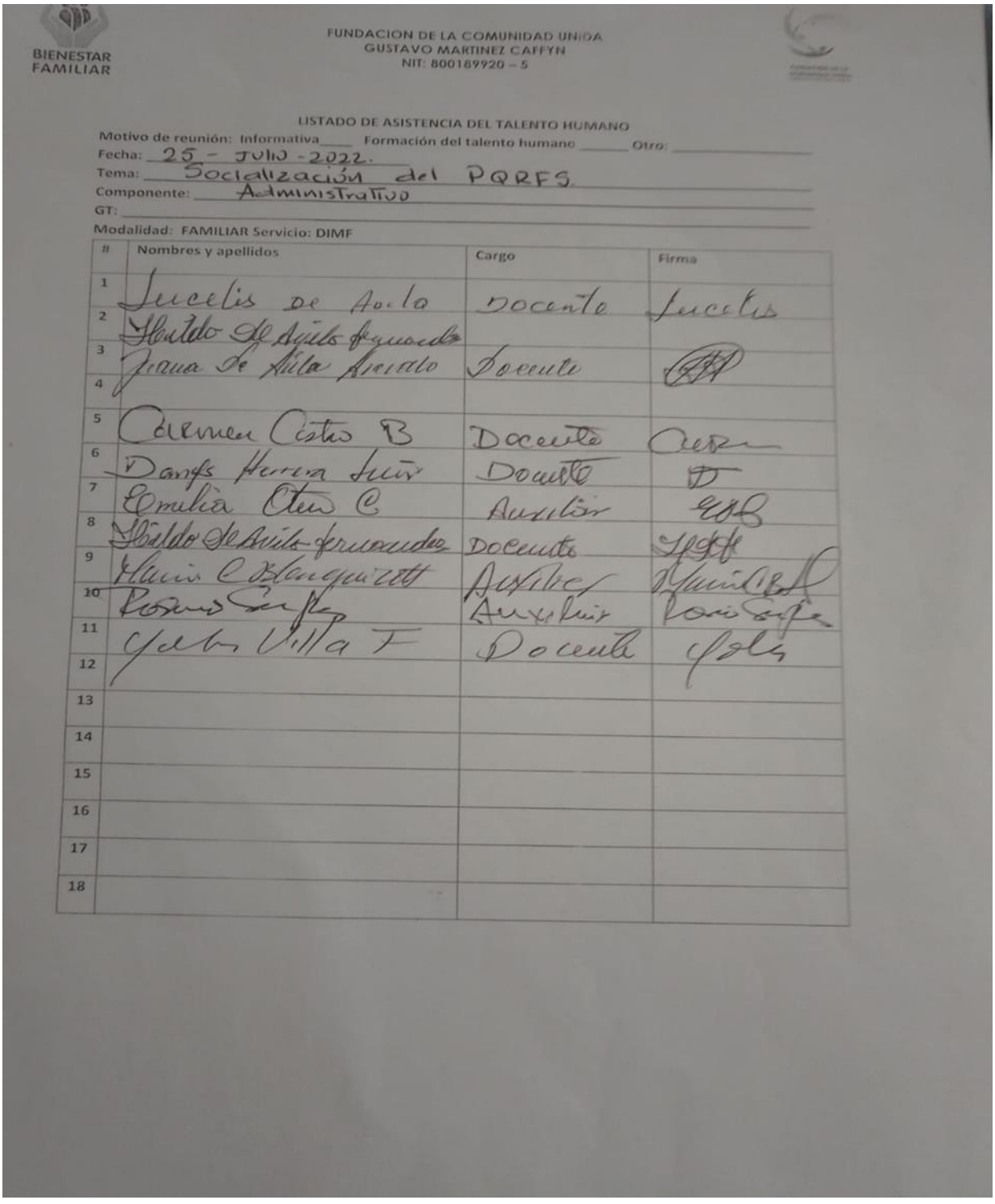
FOTOGRAFICAS

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5





FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5



FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

LISTADO DE ASISTENCIA DEL TALENTO HUMANO

Motivo de reunión: Informativa___ Formación del talento humano _____ Otro: _____
Fecha: 25 - JULIO - 2022.
Tema: Socialización del PQRFS
Componente: Administrativo
GT: _____
Modalidad: FAMILIAR Servicio: DIMF

#	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	Jucelis de Avila	Docente	Jucelis
2	Haidy de Avila Fernandez		
3	Jeana de Avila Arrieta	Docente	
4			
5	Carmen Cotes B	Docente	
6	Dayis Herrera Luis	Docente	
7	Emilia Otero C	Auxiliar	
8	Haidy de Avila Fernandez	Docente	
9	Flavia Blanquett	Auxiliar	
10	Rosa Sierra	Auxiliar	
11	Yeli Villa F	Docente	
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

ACTA N° 3 SOCIALIZACIÓN DEL REGLAMENTO INTERNO

CUIDAD Y FECHA:	25/07/2022
UDS/DIMF:	Peces de colores "Bocachica "
COMPONENTE:	Auxiliar Administrativo y de Gestión
TIEMPO PROGRAMADO:	30 minutos
PROFESIONAL A CARGO	Sandra Castro y Claudia Cogollo
DIRIGIDO A:	Talento Humano
TEMA(S):	SOCIALIZACION DEL REGLAMENTO INTERNO DE LA FUNDACION GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
PRACTICA(S) A TRABAJAR:	NA- ESTANDAR 51

INTENCIONALIDAD: Socializar el reglamento interno de la **Fundación Unida Gustavo Martínez Caffyn** con el fin de dar a conocer al talento humano, cuáles son las obligaciones y derechos que tenemos en esta entidad.

DESARROLLO DE LA TEMÁTICA Y/O ACTIVIDAD: Se hizo la socialización del reglamento interno a través de la lectura dando explicación en cada punto tocado, lo cual género que se intercambiaran puntos de vistas sobre lo expuesto en la socialización, lo cual les gusto mucho por q manifestaron que había cosas a las cuales tienen derecho y desconocían ya que solo se concentran en el deber.

El objetivo propuesto que era que el talento humano conociese de sus derechos y deberes se logró gracias a ese espacio.

METODOLOGÍA EMPLEADA PARA EL DESARROLLO: Se explicaba cada punto de forma clara y con ejemplos apoyándose del reglamento.

RECURSOS:

- **Reglamento interno impreso**
- **Listado de asistencia**

EVALUACIÓN: El talento humano estuvo participativo mostrando interés por el tema y hacían preguntas ante algo desconocido las cuales se aclararon en el momento, dieron a conocer su punto de vista al respecto de la temática.

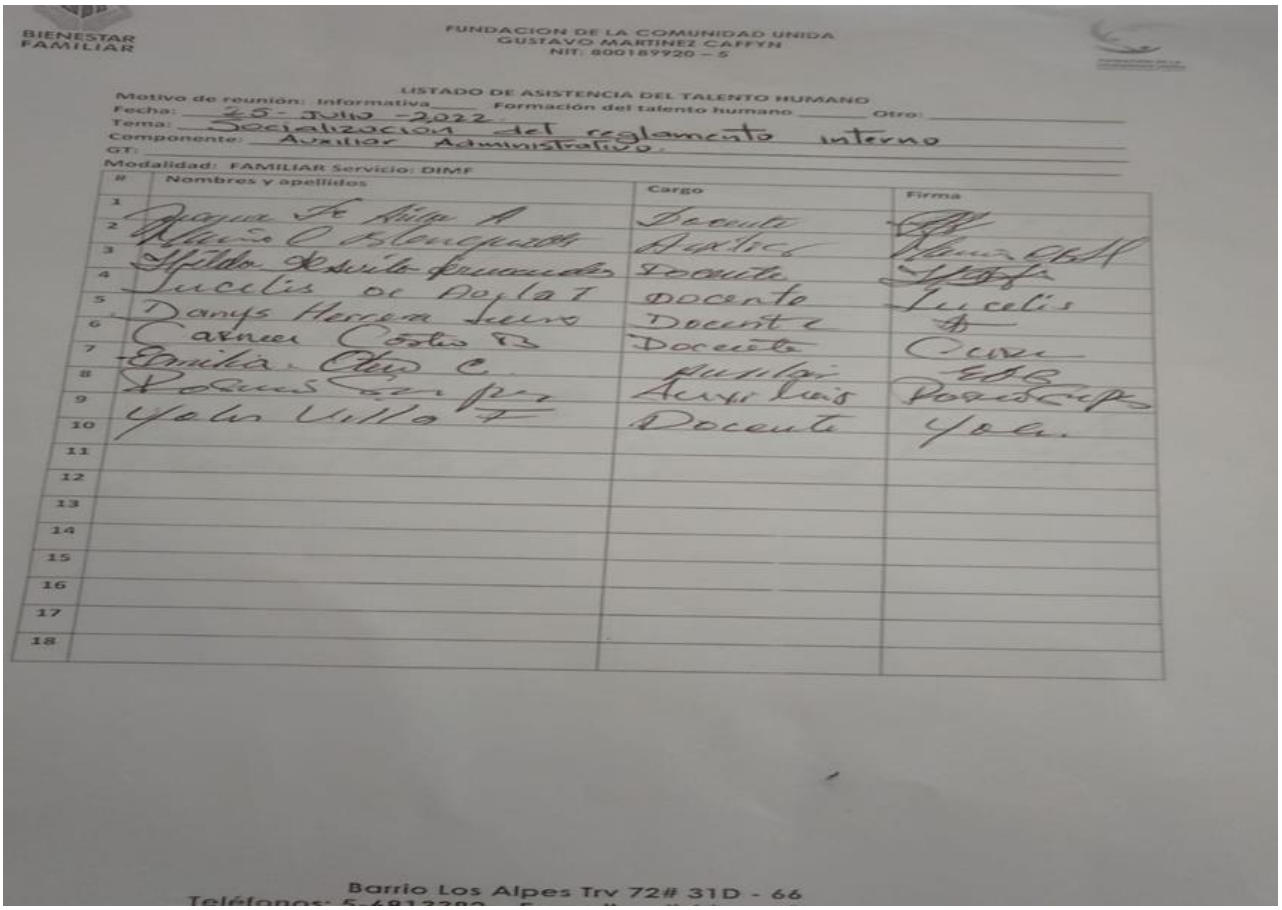
Sandra M. Castro
Auxiliar Administrativa
RESPONSABLE

Claudia P. Cogollo Auxiliar
Auxiliar Administrativo
RESPONSABLE

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FOTOGRAFICAS





FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

LISTADO DE ASISTENCIA DEL TALENTO HUMANO

Motivo de reunión: Informativa ____ Formación del talento humano ____ Otro: ____
Fecha: 28 - Julio - 2022
Tema: Socialización del reglamento interno
Componente: Auxiliar Administrativo
GT:
Modalidad: FAMILIAR Servicio: DIMF

#	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

Barrio Los Alpes Trv 72# 31D - 66

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

ACTA N° 1
SOCIALIZACIÓN P, Q, R, S, F.

CUIDAD Y FECHA:	27/07/ 2022
UDS/DIMF:	Águilas de oro y los Corales "Caño del Oro"
COMPONENTE:	Auxiliar Administrativo y de Gestión
TIEMPO PROGRAMADO:	30 minutos
PROFESIONAL A CARGO	Sandra Castro
DIRIGIDO A:	Talento Humano, Padres de familia y/o cuidadores
TEMA(S):	P, Q, R, S, F.
PRACTICA(S) A TRABAJAR:	NA- ESTANDAR 56

INTENCIONALIDAD: Darles a conocer el buzón de sugerencias al talento humano y a los padres de familia con el fin de exponerles el funcionamiento del mismo.

DESARROLLO DE LA TEMÁTICA Y/O ACTIVIDAD: Siendo las 8:00 de la mañana se inició la apertura del buzón P.Q.R.S. con el talento humano y los padres de familia, fue un espacio de gran participación ya que demostraron interés en el tema, porque dicen que es una manera que los escuchen y tomen en cuenta sus sugerencias.

METODOLOGÍA EMPLEADA PARA EL DESARROLLO: Activa y participativa, para darles la oportunidad de expresar lo que pensaban con respecto a la apertura del buzón.

RECURSOS:

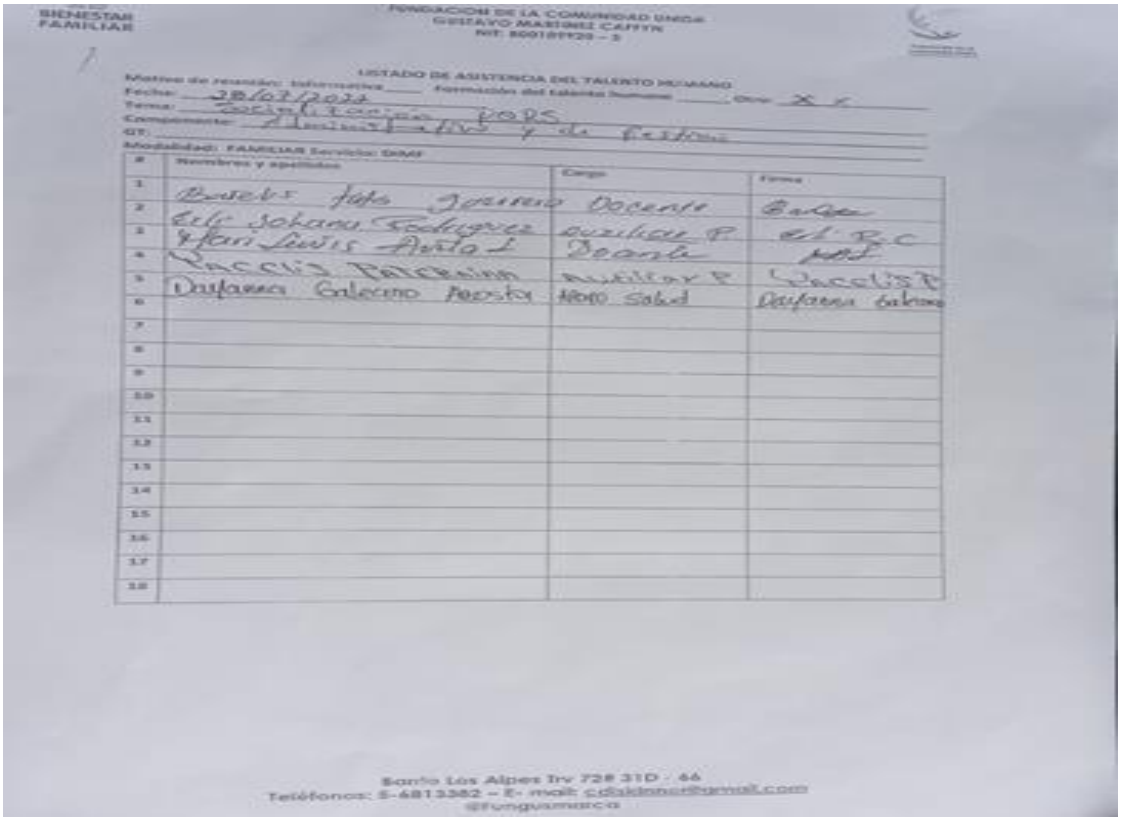
- BUZON DE SUGERENCIAS (Cartón, fomi, tijeras, goma, entre otros)
- FORMATOS PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL P.Q.R.S.

EVALUACIÓN: Se mostraron activos y atentos durante la socialización y compartieron sus inquietudes o dudas y se le hizo claridad al respecto.

Sandra M. Castro
Auxiliar Administrativa
RESPONSABLE

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FOTOGRAFICAS





FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

ACTA N° 2

SOCIALIZACIÓN DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN

CUIDAD Y FECHA:	27/7/ 2022
UDS/DIMF:	Sol y Mar "Punta Arenas "
COMPONENTE:	Auxiliar Administrativo y de Gestión
TIEMPO PROGRAMADO:	30 minutos
PROFESIONAL A CARGO	Sandra Castro
DIRIGIDO A:	Talento humano padres y/o cuidadores
TEMA(S):	Socialización de la Misión y la Visión de la fundación Gustavo Martínez Caffyn
PRACTICA(S) A TRABAJAR:	NA- ESTANDAR 51

INTENCIONALIDAD: Realizar la socialización de la misión y la visión al grupo de docente y auxiliar pedagógico, con el propósito de darles a conocer lo importante que es tenerlas en la FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN además de que conozcan nuestra misión y nos ayuden a darle cumplimiento a nuestra visión.

DESARROLLO DE LA TEMÁTICA Y/O ACTIVIDAD: Siendo las 8: 00 a.m. Se inicia con una oración, seguido a eso se procede a socializarles a las docentes y auxiliares el contenido de la misión, en el cual se les hace saber lo importante que es el trabajo y la convivencia social para estar en un ambiente de armonía y se logre el máximo aprovechamiento, todo esto con el fin de alcanzar la metaque se han propuesto en la visión de la FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN.

METODOLOGÍA EMPLEADA PARA EL DESARROLLO: se explicaba la misión y la visión de forma clara para lograr la captación de la atención, y se escogía a una persona para que la leyera para todos.

RECURSOS:

- Carteleras
- Listados de asistencias

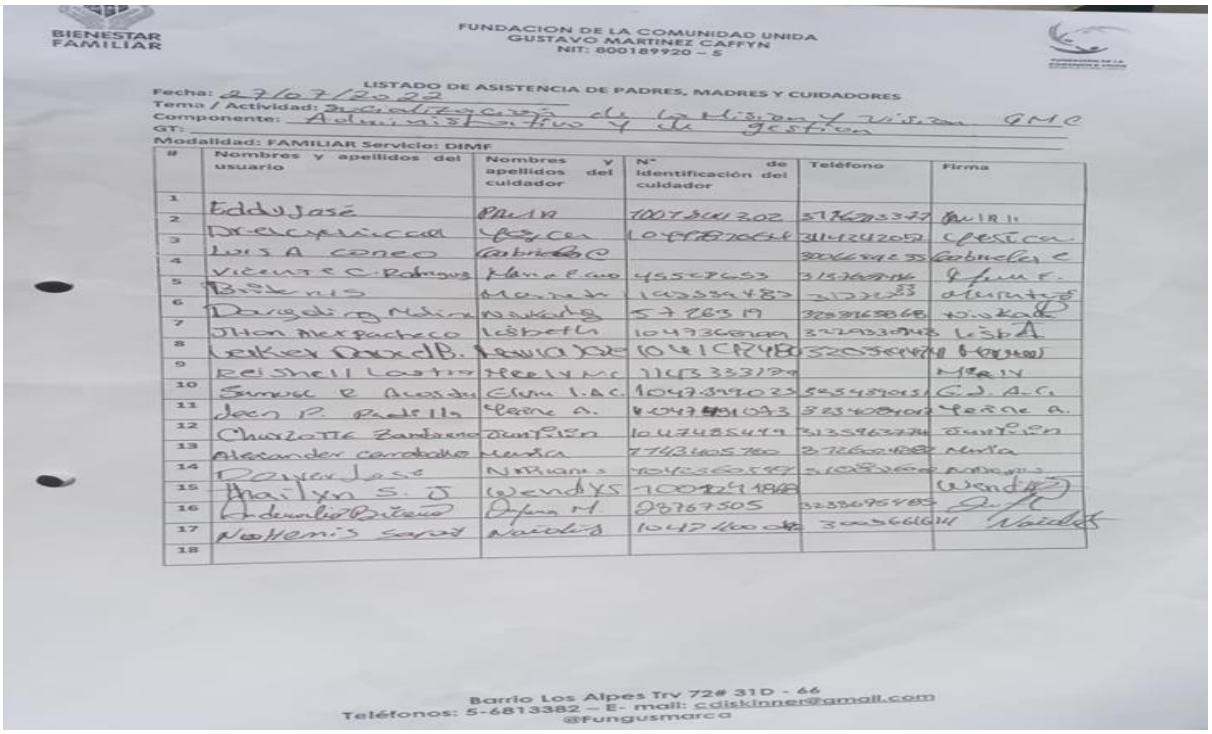
EVALUACIÓN: Se logró cumplir el objetivo propuesto con la participación ya que Los asistentesmanifestaron satisfacción al conocer la misión y visión de la fundación.

Sandra Castro

Sandra M. Castro
Auxiliar Administrativa
RESPONSABLE

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FOTOGRAFICAS



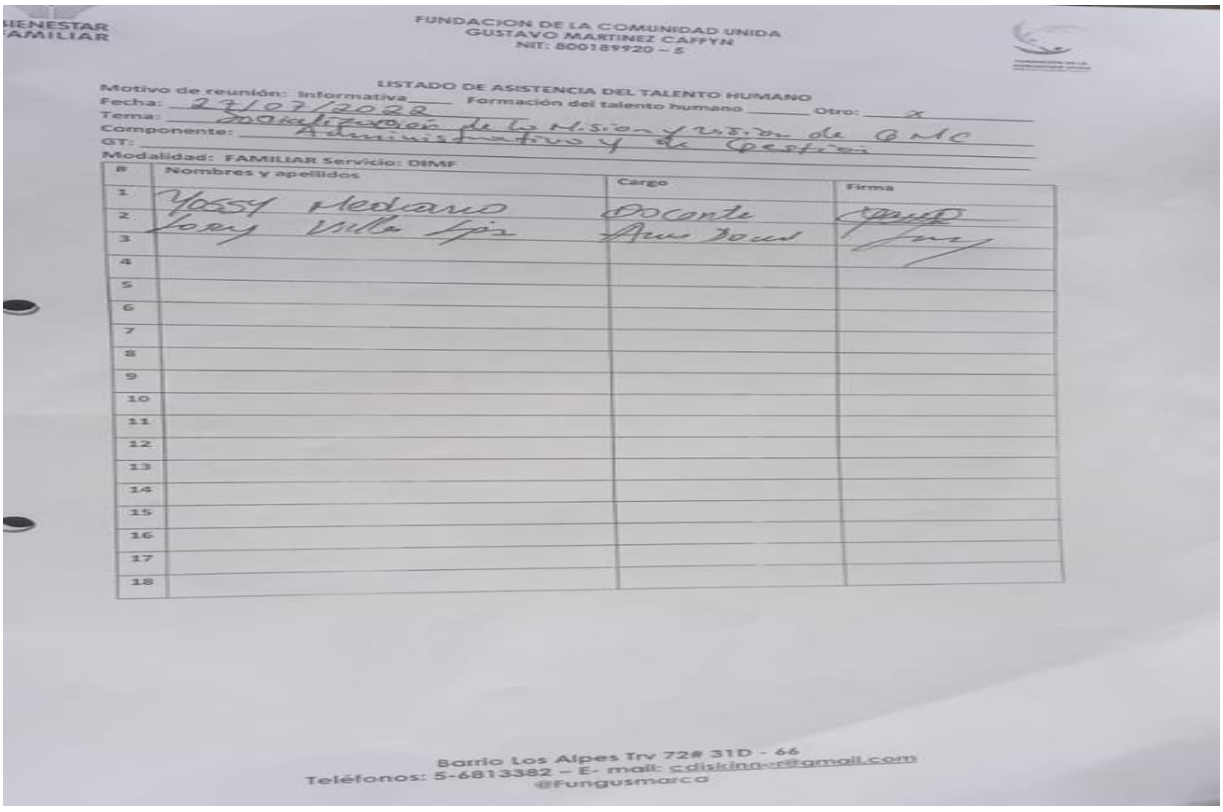
FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

LISTADO DE ASISTENCIA DE PADRES, MADRES Y CUIDADORES

Fecha: 27/07/2022
Tema / Actividad: Socialización de la Misión y Visión GMC
Componente: Administrativo y de gestión
GT:
Modalidad: FAMILIAR Servicio: DIMF

#	Nombres y apellidos del usuario	Nombres y apellidos del cuidador	N° de identificación del cuidador	Teléfono	Firma
1	Eddy José	Paula	1007541302	3176733477	
2	Dr. Eduardo Cardozo	Yesy Cer	1047870644	3114242052	
3	Luis A Cañeo	Fabricio C		3006942135	Fabricio C
4	Vicente C. Rodriguez	Maria E.	45567653	3157	
5	Beleni S	Maria	1003339483	3122	
6	Daniela Mesa	Daniela	57763 19	3203458648	
7	Jhon Alex Pacheco	Lisbeth	1049366	3229330743	Lisbeth
8	Leiker David B.	Jenia	1041CP480	3205	
9	Reishell Lastra	Heily M.C	1143 333		Maily
10	Samuel E Acosta	Elvia I.A.C.	1047 399023	3235490151	E.J. A.C.
11	Jean P. Padilla	Yeane A.	1047 491033	3234084102	Yeane A.
12	Charlotte Zambrano	Zambrano	1047485449	3135963734	Zambrano
13	Alexander Cordoba	Nuria	1143605760	3126048882	Nuria
14	Darwin Jose	Nathaniel	1045360597	3105	
15	Mailyn S. J	Wendys	1002		Wendys
16	Eduardo Bitero	Dayana M	39767505	3233695485	
17	Nathemis Sarai	Naidelis	1047 400	3005661611	Naidelis
18					

Barrio Los Alpes Trv 72# 31D - 66
Teléfonos: 5-6813382 – E- mail: cdiskinner@gmail.com
@Fungusmarca



FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

LISTADO DE ASISTENCIA DEL TALENTO HUMANO

Motivo de reunión: Informativa ___ Formación del talento humano ___ Otro: x
Fecha: 27/07/2022
Tema: Socialización de la Misión y Visión de GMC
Componente: Administrativo y de Gestión
GT:
Modalidad: FAMILIAR Servicio: DIMF

#	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	Yessy Medrano	Docente	
2	Jony Villa Lpz	Auxiliar	
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

Barrio Los Alpes Trv 72# 31D - 66
Teléfonos: 5-6813382 – E- mail: cdiskinner@gmail.com
@Fungusmarca

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5





FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

ACTA N° 3

SOCIALIZACIÓN REGLAMENTO INTERNO

CUIDAD Y FECHA:	28/07/2022
UDS/DIMF:	Águilas de oro y los Corales "Caño del Oro "
COMPONENTE:	Auxiliar Administrativo y de Gestión
TIEMPO PROGRAMADO:	30 minutos
PROFESIONAL A CARGO	Sandra Castro
DIRIGIDO A:	Talento Humano
TEMA(S):	Socialización del reglamento interno de la fundación Gustavo Martínez Caffyn
PRACTICA(S) A TRABAJAR:	NA- ESTANDAR 51

INTENCIONALIDAD: Socializar el reglamento interno de la **Fundación Unida Gustavo Martínez Caffyn** con el fin de dar a conocer al talento humano, cuáles son las obligaciones y derechos que tenemos en esta entidad.

DESARROLLO DE LA TEMÁTICA Y/O ACTIVIDAD: Se hizo la socialización del reglamento interno a través de la lectura dando explicación en cada punto tocado, lo cual género que se intercambiaran puntos de vistas sobre lo expuesto en la socialización, lo cual les gusto mucho por q manifestaron que había cosas a las cuales tienen derecho y desconocían ya que solo se concentran en el deber.

El objetivo propuesto que era que el talento humano conociese de sus derechos y deberes se logró gracias a ese espacio.

METODOLOGÍA EMPLEADA PARA EL DESARROLLO: Se explicaba cada punto de forma clara y con ejemplos apoyándose del reglamento.

RECURSOS:

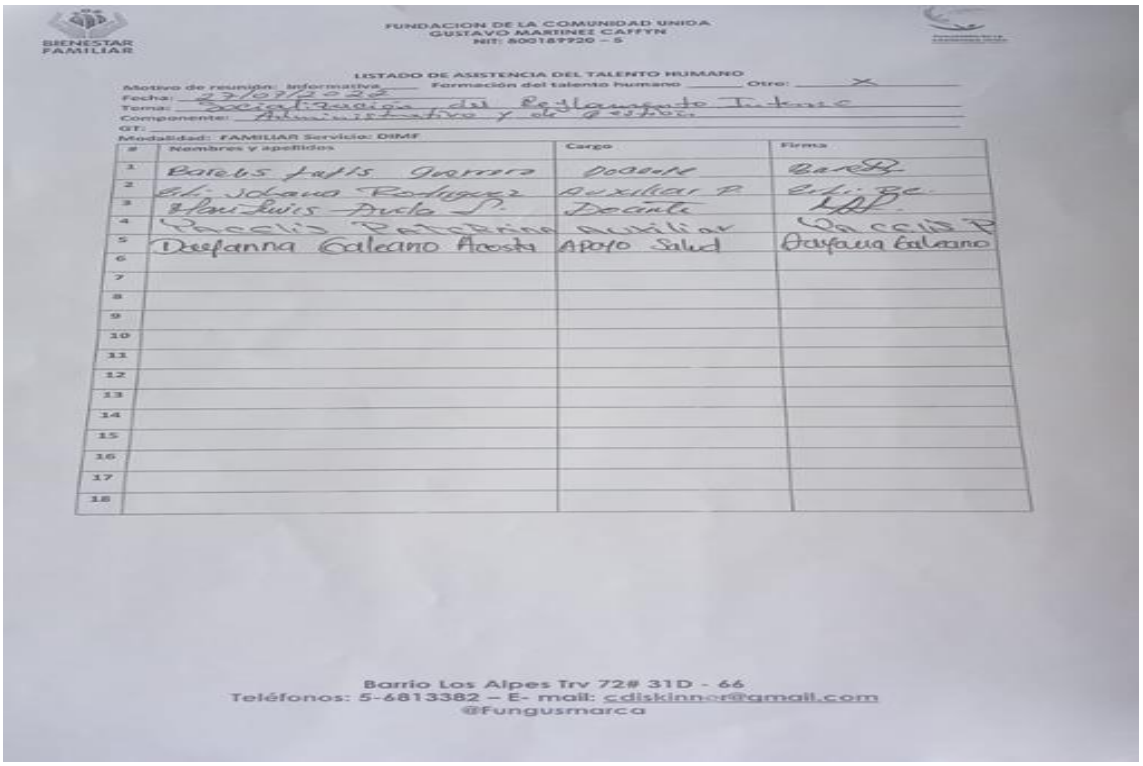
- **Reglamento interno impreso**
- **Listado de asistencia**

EVALUACIÓN: El talento humano estuvo participativo mostrando interés por el tema y hacían preguntas ante algo desconocido las cuales se aclararon en el momento, dieron a conocer su punto de vista al respecto de la temática.

Sandra M. Castro
Auxiliar Administrativa
RESPONSABLE

FOTOGRAFICAS





FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

LISTADO DE ASISTENCIA DEL TALENTO HUMANO

Motivo de reunión: Informativa ____ Formación del talento humano ____ Otro: X
Fecha: 22/09/22 - 23
Tema: Socialización del Reglamento Interno
Componente: Administrativo y de gestión
GT:
Modalidad: FAMILIAR Servicio: DIMF

#	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	Batelis Jaffis Guerrero	Docente	
2	Eli Johana Rodriguez	Auxiliar P.	
3	Yanelis Luis Ayola P.	Docente	
4	Paccilis Barrera	Auxiliar	
5	Dayana Galeano Acosta	Apoyo Salud	Dayana Galeano
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

Barrio Los Alpes Trv 72# 31D - 66
Teléfonos: 5-6813382 – E- mail: cdiskinner@gmail.com
@Fungusmarca

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

ACTA N° 1

SOCIALIZACIÓN DE LA MISIÓN Y LA VISIÓN

CUIDAD Y FECHA:	27/7/ 2022
UDS/DIMF:	Sol y Mar "Punta Arenas "
COMPONENTE:	Auxiliar Administrativo y de Gestión
TIEMPO PROGRAMADO:	30 minutos
PROFESIONAL A CARGO	Sandra Castro
DIRIGIDO A:	Talento humano padres y/o cuidadores
TEMA(S):	Socialización de la Misión y la Visión de la fundación Gustavo Martínez Caffyn
PRACTICA(S) A TRABAJAR:	NA- ESTANDAR 51

INTENCIONALIDAD: Realizar la socialización de la misión y la visión al grupo de docente y auxiliar pedagógico, con el propósito de darles a conocer lo importante que es tenerlas en la FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN además de que conozcan nuestra misión y nos ayuden a darle cumplimiento a nuestra visión.

DESARROLLO DE LA TEMÁTICA Y/O ACTIVIDAD: Siendo las 8: 00 a.m. Se inicia con una oración, seguido a eso se procede a socializarles a las docentes y auxiliares el contenido de la misión, en el cual se les hace saber lo importante que es el trabajo y la convivencia social para estar en un ambiente de armonía y se logre el máximo aprovechamiento, todo esto con el fin de alcanzar la metaque se han propuesto en la visión de la FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN.

METODOLOGÍA EMPLEADA PARA EL DESARROLLO: se explicaba la misión y la visión de forma clara para lograr la captación de la atención, y se escogía a una persona para que la leyera para todos.

RECURSOS:

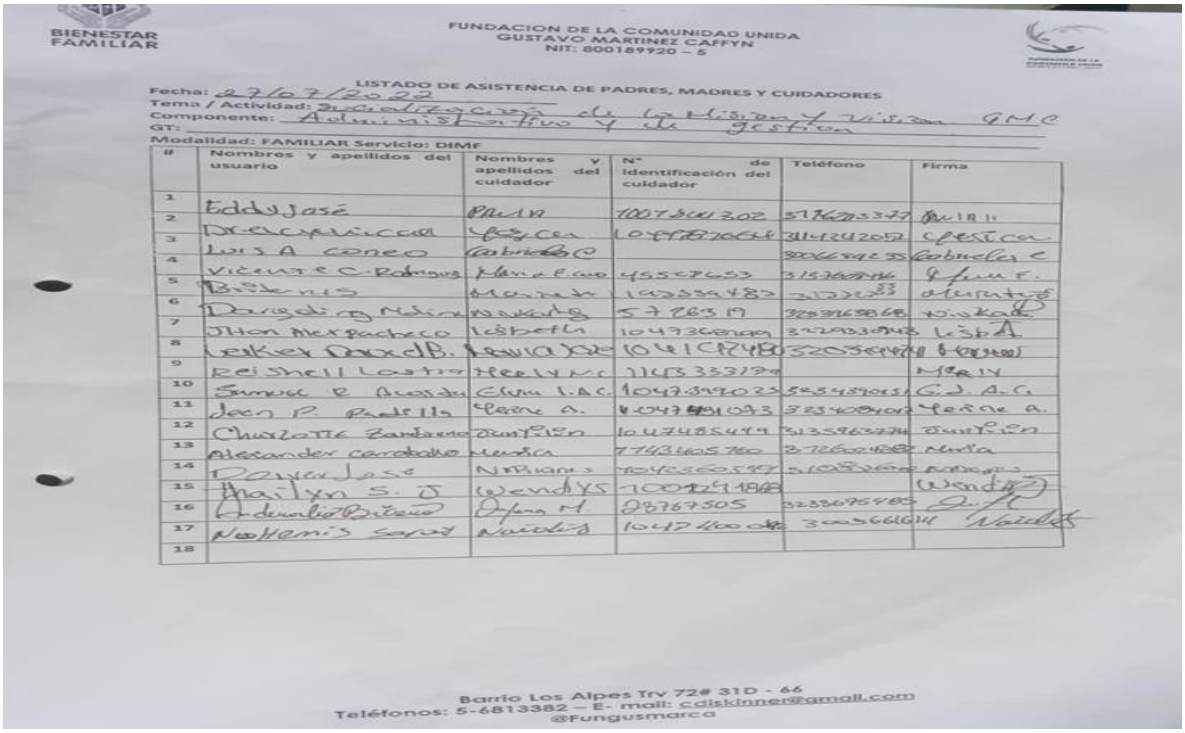
- Carteleras
- Listados de asistencias

EVALUACIÓN: Se logró cumplir el objetivo propuesto con la participación ya que Los asistentesmanifestaron satisfacción al conocer la misión y visión de la fundación.

Sandra M. Castro
Auxiliar Administrativa
RESPONSABLE

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FOTOGRAFICAS



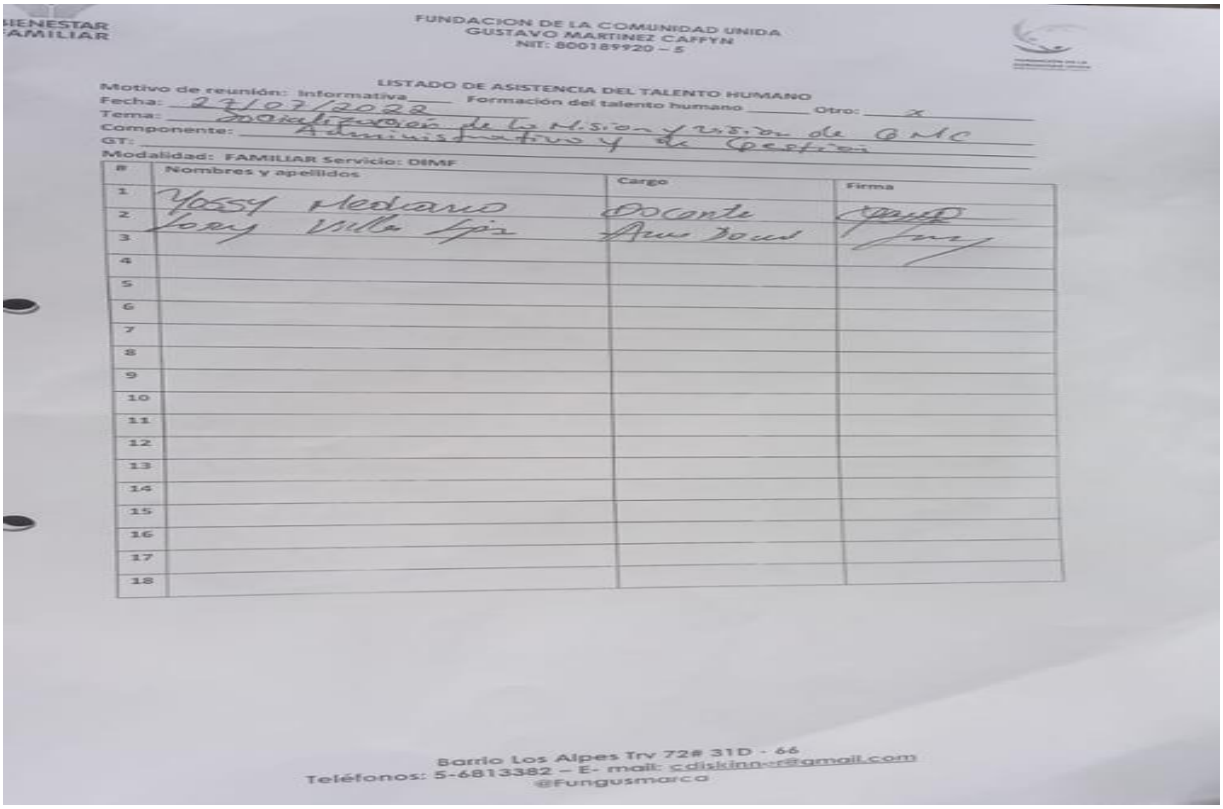
FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

LISTADO DE ASISTENCIA DE PADRES, MADRES Y CUIDADORES

Fecha: 27/07/2022
Tema / Actividad: Socialización Carta de la Misión y Visión GMC
Componente: Administrativo y de gestión
GT:
Modalidad: FAMILIAR Servicio: DIMF

#	Nombres y apellidos del usuario	Nombres y apellidos del cuidador	N° de identificación del cuidador	Teléfono	Firma
1	Eddy José	Maria	1007[illegible]302	57[illegible]377	
2	Dreicy Vicente	Yesica	1[illegible]	3114242057	
3	Luis A Cuneo	Gabriela C			
4	Vicente C. Rodrigues	Maria E.	455[illegible]	315[illegible]	
5	Barbara S	Maria	1[illegible]483	3[illegible]	
6	Daniela Mariana	Natalia	57[illegible]19	32[illegible]	
7	Jhon Alex Pacheco	Lisbeth	1[illegible]	3[illegible]	
8	Leiker David B.	Lenia	1041[illegible]	3[illegible]	
9	Reishell Lastra	Heidy M.	1[illegible]		
10	Samuel R Acosta	Glum I.A.C.	1[illegible]	3[illegible]	
11	Jean P. Padilla	Yeane A.	1[illegible]	3[illegible]	
12	Charlotte Barbosa	Barbara	1[illegible]	3[illegible]	
13	Alexander Cordoba	Nubia	1[illegible]	3[illegible]	
14	Darwin Jose	Nathaly	1[illegible]	3[illegible]	
15	Mailyn S. J	Wendys	1[illegible]		
16	Eduardo Bitero	Dayra M.	26767505	3[illegible]	
17	Nathemis Sayas	Naidis	1[illegible]	3[illegible]	
18					

Barrio Los Alpes Trv 72# 31D - 66
Teléfonos: 5-6813382 – E- mail: cdiskinner@gmail.com
@Fungusmarca



FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

LISTADO DE ASISTENCIA DEL TALENTO HUMANO

Motivo de reunión: Informativa ___ Formación del talento humano ___ Otro: x
Fecha: 27/07/2022
Tema: Socialización de la Misión y Visión de GMC
Componente: Administrativo y de Gestión
GT:
Modalidad: FAMILIAR Servicio: DIMF

#	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	Yessy Medrano	Docente	
2	Jony Villa Ips	Aux Tecnico	
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

Barrio Los Alpes Trv 72# 31D - 66
Teléfonos: 5-6813382 – E- mail: cdiskinner@gmail.com
@Fungusmarca

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5





FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

ACTA N° 2

SOCIALIZACIÓN P, Q, R, S, F.

CUIDAD Y FECHA:	27/07/ 2022
UDS/DIMF:	Sol y Mar "punta Arenas "
COMPONENTE:	Auxiliar Administrativo y de Gestión
TIEMPO PROGRAMADO:	30 minutos
PROFESIONAL A CARGO	Sandra Castro
DIRIGIDO A:	Talento Humano, Padres de familia y/o cuidadores
TEMA(S):	P, Q, R, S, F.
PRACTICA(S) A TRABAJAR:	NA- ESTANDAR 56

INTENCIONALIDAD: Darles a conocer el buzón de sugerencias al talento humano y a los padres de familia con el fin de exponerles el funcionamiento del mismo.

DESARROLLO DE LA TEMÁTICA Y/O ACTIVIDAD: Siendo las 8:00 de la mañana se inició la apertura del buzón P.Q.R.S. con el talento humano y los padres de familia, fue un espacio de gran participación ya que demostraron interés en el tema, porque dicen que es una manera que los escuchen y tomen en cuenta sus sugerencias.

METODOLOGÍA EMPLEADA PARA EL DESARROLLO: Activa y participativa, para darles la oportunidad de expresar lo que pensaban con respecto a la apertura del buzón.

RECURSOS:

- BUZON DE SUGERENCIAS (Cartón, fomi, tijeras, goma, entre otros)
- FORMATOS PARA EL DILIGENCIAMIENTO DEL P.Q.R.S.

EVALUACIÓN: Se mostraron activos y atentos durante la socialización y compartieron sus inquietudes o dudas y se le hizo claridad al respecto.

Sandra M. Castro
Auxiliar Administrativa
RESPONSABLE

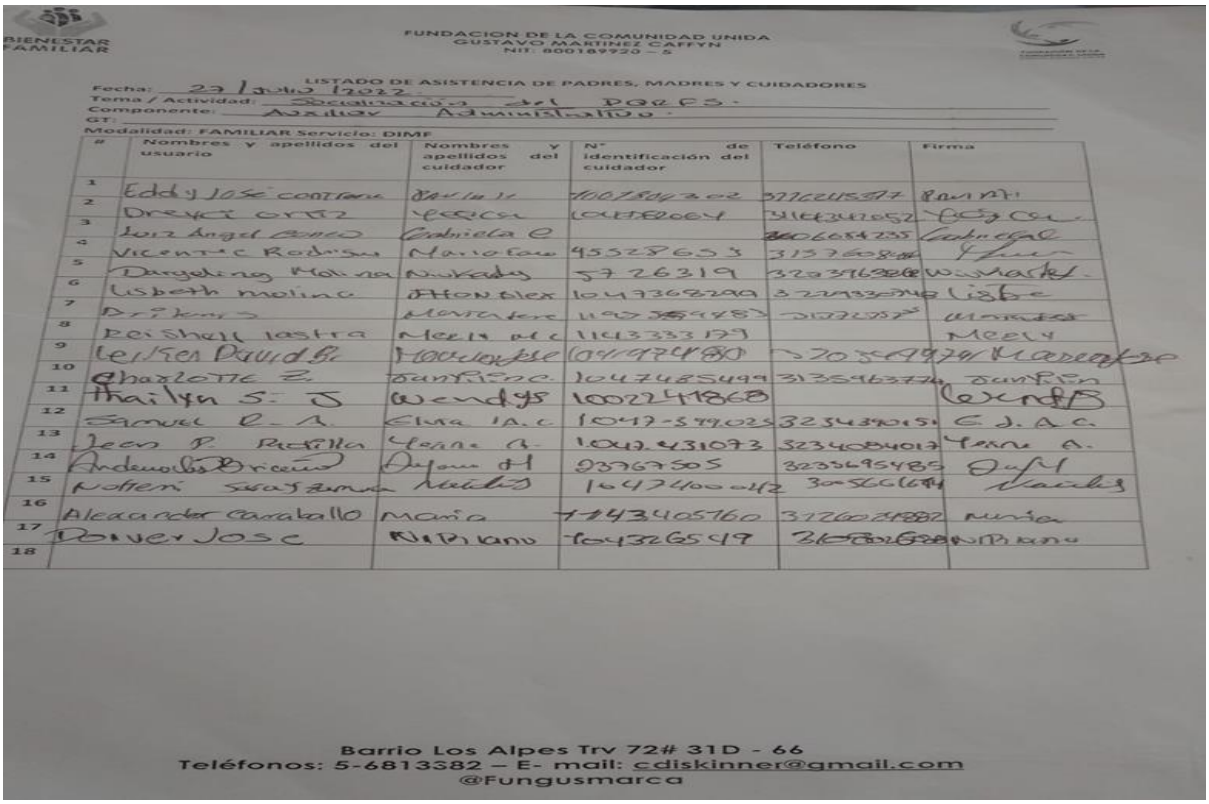
FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FOTOGRAFICAS





FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5



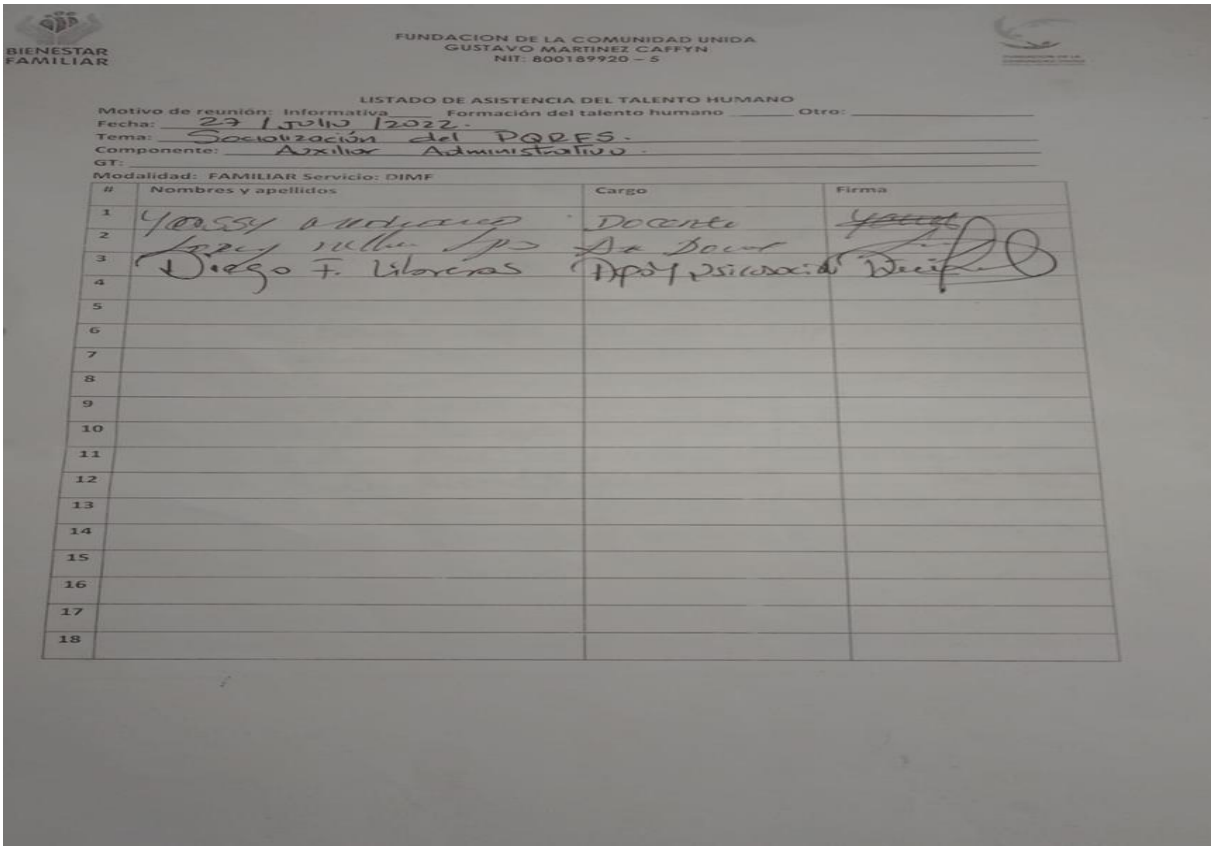
FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

LISTADO DE ASISTENCIA DE PADRES, MADRES Y CUIDADORES

Fecha: 23 julio 2022
Tema / Actividad: Socialización del PQRFS
Componente: Auxiliar Administrativo
GT:
Modalidad: FAMILIAR Servicio: DIMF

#	Nombres y apellidos del usuario	Nombres y apellidos del cuidador	N° de identificación del cuidador	Teléfono	Firma
1	Eddy José Contreras	Marilin M.	1007847302	3772415317	
2	Dayct Ortiz	Yesica	1047880694	3116347052	
3	Luis Angel Cano	Gabriela C		3206684235	
4	Vicente C Rodrigue	Mariafaus	45528653	3137608	
5	Dayselin g Molina	Nurkady	57 26319	3203961	
6	Lisbeth molina	Jhon Alex	1047368299	3	Lisbe
7	Dr?kris	Montero	1193		
8	Reishell Castro	Meily M C	1143333179		Meily
9	Leiser David B.	Hernandez	1047974980	320	
10	Charlotte B.	Sanjuan C.	1047485499	3135963	Sanjuan
11	Thailyn S. J	Wendys	1002241868		
12	Samuel C. A.	Elma I.A. C.	1047-899025	3234390151	E. J. A. C.
13	Jean P. Portilla	Yeane A.	1047.431073	3234084017	Yeane A.
14	Andreina Briceño	Dayana M	23769505	3233695485	
15	Kaiten Sevilla	Meidis	1047400	3045	
16	Alexander Caraballo	Maria	1143405760	3176	Maria
17	Dover Jose	Ruiz Rivano	1043265479	3	
18					

Barrio Los Alpes Trv 72# 31D - 66
Teléfonos: 5-6813382 – E- mail: cdiskinner@gmail.com
@Fungusmarca



FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

LISTADO DE ASISTENCIA DEL TALENTO HUMANO

Motivo de reunión: Informativa ___ Formación del talento humano ___ Otro: ___
Fecha: 23 julio 2022
Tema: Socialización del PQRFS.
Componente: Auxiliar Administrativo
GT:
Modalidad: FAMILIAR Servicio: DIMF

#	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	Yessy Andrea	Docente	
2	Lopez Nelly	Aux Salud	
3	Diego F. Liborcas	Dpto Psicosocial	
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

ACTA N° 3REGLAMENTO INTERNO

CUIDAD Y FECHA:	28/07/2022
UDS/DIMF:	Sol y Mar "Punta Arenas "
COMPONENTE:	Auxiliar Administrativo y de Gestión
TIEMPO PROGRAMADO:	30 minutos
PROFESIONAL A CARGO	Sandra Castro
DIRIGIDO A:	Talento Humano
TEMA(S):	SOCIALIZACION DEL REGLAMENTO INTERNO DE LA FUNDACION GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
PRACTICA(S) A TRABAJAR:	NA- ESTANDAR 51

INTENCIONALIDAD: Socializar el reglamento interno de la **Fundación Unida Gustavo Martínez Caffyn** con el fin de dar a conocer al talento humano, cuáles son las obligaciones y derechos que tenemos en esta entidad.

DESARROLLO DE LA TEMÁTICA Y/O ACTIVIDAD: Se hizo la socialización del reglamento interno a través de la lectura dando explicación en cada punto tocado, lo cual género que se intercambiaran puntos de vistas sobre lo expuesto en la socialización, lo cual les gusto mucho por q manifestaron que había cosas a las cuales tienen derecho y desconocían ya que solo se concentran en el deber.

El objetivo propuesto que era que el talento humano conociese de sus derechos y deberes se logró gracias a ese espacio.

METODOLOGÍA EMPLEADA PARA EL DESARROLLO: Se explicaba cada punto de forma clara y con ejemplos apoyándose del reglamento.

RECURSOS:

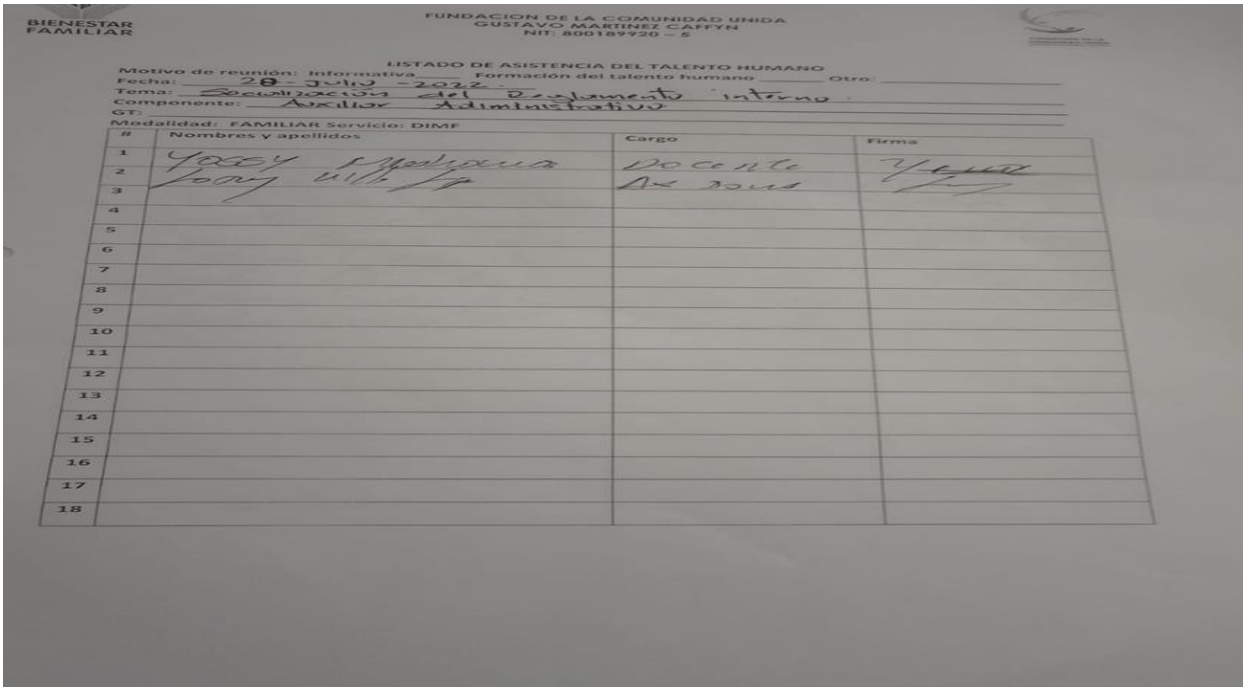
- **Reglamento interno impreso**
- **Listado de asistencia**

EVALUACIÓN: El talento humano estuvo participativo mostrando interés por el tema y hacían preguntas ante algo desconocido las cuales se aclararon en el momento, dieron a conocer su punto de vista al respecto de la temática.

Sandra M. Castro
Auxiliar Administrativa
RESPONSABLE

FOTOGRAFICAS





FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

LISTADO DE ASISTENCIA DEL TALENTO HUMANO

Motivo de reunión: Informativa ____ Formación del talento humano ____ Otro: ____
Fecha: 28 - julio - 2022
Tema: Socialización del Reglamento interno
Componente: Auxiliar Administrativo
GT:
Modalidad: FAMILIAR Servicio: DIMF

#	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	Yosey Mendoza	Docente	
2	Jhony Villa	Ax Apoyo	
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

ACTA DE FORMACION

CIUDAD Y FECHA: Cartagena de India, JULIO 25 DE 2022
COMPONENTE: ADMINISTRATIVO Y DE GESTION
TEMA: Socialización del reglamento interno de la fundación Gustavo Martinez Caffyn
DIRIGIDO A: TALENTO HUMANO
GRUPO TERRITORIAL: PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR
PROFESIONAL A CARGO: Brenda Llorente Zapata – Andres F. Martinez Manga
MODALIDAD: Familiar, SERVICIO DIMF.

OBJETIVOS:

Socializar el reglamento interno de la fundación Gustavo Martinez Caffyn con la finalidad de retroalimentar cuales son las obligaciones y derechos que tenemos como trabajadores.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO:

Se socializa el reglamento por medio de la lectura y dando explicaciones particulares, donde se intercambian comentarios y puntos de vista sobre los puntos que se socializaron, el talento humano comprendió la importancia de tener el reglamento y poderlo socializar ya que les aclaro y afirmo cuáles son nuestras obligaciones y cuáles son los derechos que tenemos como trabajadores y prestadores de servicios. Se cumplió con el objetivo el cual era que supieran que como talento humano no solo tenían responsabilidades (obligaciones) sino que también tenían derechos los cuales se olvidan por falta de retroalimentación o falta de información.

METODOLOGIA EMPLEADA PARAEL DESARROLLO

Se leyó el reglamento interno, donde se explicaba cada punto con ejemplos particulares.

RECURSOS

Listado de asistencia
Reglamento interno impreso
Correo electrónico para compartir el documento
ESPACIO: UDS PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR

EVALUACIÓN

El talento humano se mostró atento, activo y participativo; donde hicieron preguntas, las cuales fueron aclaradas en el instante, dieron puntos de vista y comentarios.

Responsables

Brenda Llorente Zpta.

BRENDA L. LLORENTE ZAPATA
Auxiliar Administrativo

Andres Martinez

ANDRES F. MARTINEZ MANGA
Auxiliar Administrativo

ANEXO FOTOGRAFICO

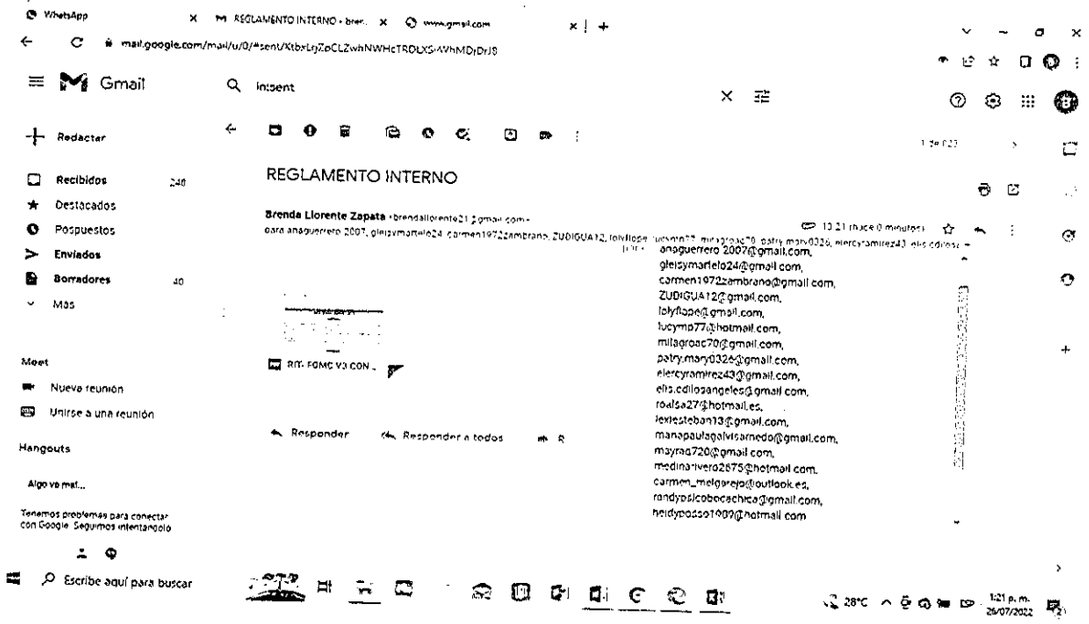
TEMA: Socialización del reglamento interno de la fundación Gustavo Martinez Caffyn

DIRIGIDO A: Talento Humano

OBJETIVO: Socializar el reglamento interno de la fundación Gustavo Martinez Caffyn con la finalidad de retroalimentar cuales son las obligaciones y derechos que tenemos como trabajadores.







Capturas del gmail donde se compartió el reglamento interno a todo el talento humano.

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTÍNEZ CAFFYN

LISTADO DE ASISTENCIA DEL TALENTO HUMANO

Motivo de reunión: Informativa____ Formación del talento humano __X__ Otro: _____

Fecha: 22. julio. 2022

Tema: Socialización del reglamento interno

Componente: Administrativo y de gestión

GT: Piedra de Bolivar Familiar

Modalidad: FAMILIAR Servicio: DIMF

#	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	Leidy Alexandra Ospino	Apoyo en salud	Leidy
2	Patricia de la Hoz Cortes	Aux - pedagogica	Patricia de la
3	Glenis Montes polo	Docente	Glenis Montes
4	Carmen Zambrano Goncalves	Aux pedagogica	Carmen Zambrano
5	Luz Nay Martinez P	Docente	Luz Nay Martinez P
6	M. Ingrid Acevedo Jimenez	Docente	M. Ingrid Acevedo
7	Anna yuranis Cruz	Docente	Anna yuranis Cruz
8	Guadalupe Diaz Zuñiga	Aux pedagogica	Guadalupe Diaz Zuñiga
9	Heidy Rosa Torres.	Apoyo Psicosocial	Heidy Rosa Torres.
10	Randy Romaves Guerrero	Coordinador P.	Randy R.
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

ACTA DE FORMACION

CIUDAD Y FECHA: Cartagena de India, JULIO 22 DE 2022
COMPONENTE: ADMINISTRATIVO Y DE GESTION
TEMA: Socialización de la misión, visión, principios, objetivos, valores y políticas del sistema integrado de gestión
DIRIGIDO A: TALENTO HUMANO
GRUPO TERRITORIAL: PIEDRA DE BOLIVAR
PROFESIONAL A CARGO: Brenda Llorente Zapata – Andres F. Martinez Manga
MODALIDAD: Familiar, SERVICIO DIMF.

OBJETIVOS:

Socializar al talento humano, la misión, visión, valores, principios, objetivos y políticas del sistema integrado tanto de icbf como de la fundación Gustavo Martínez caffyn, para fortalecer el ser, saber y hacer.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO:

Los encargados de la administración y gestión, llevamos a cabo la socialización de la misión, visión, valores y objetivos estratégicos del ICBF y de la fundación Gustavo Martínez Caffyn donde también se socializo las políticas de seguridad y salud en el trabajo, política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.

Con el fin de que el talento humano comprenda el compromiso que tenemos con nuestros usuarios y nuestras entidades el comprometiéndonos a cumplir con los objetivos por medio de las estrategias establecidas.

METODOLOGIA EMPLEADA PARAEL DESARROLLO

Para el desarrollo de las temáticas se hizo un compartir de saberes del talento humano, en donde por medio de preguntas y respuestas, se lleva a la comprensión de la misión y visión de la FGMC y el ICBF por medio de estrategias para lograr sus objetivos a corto y largo plazo.

RECURSOS

Listado de asistencia
Carteleras de la misión y visión de ambas entidades
Lectura de la misión, visión, objetivos, principios, valores y políticas del sistema
ESPACIO: UDS PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR

EVALUACIÓN

A través de las temáticas socializadas el talento humano comprendió el fin de cada uno de los procesos y como nuestra empresa quiere verse en el 2024, siguiendo los lineamientos del ICBF en los que promueven el desarrollo integral de los niños, niñas, jóvenes y adolescentes siendo la familia el ente principal en la protección y en la transformación social. El talento humano estuvo atento y participativo en la socialización.

Responsables

Brenda Llorente Zapata.

Andres Martinez

BRENDA L. LLORENTE ZAPATA
Auxiliar Administrativo

ANDRES F. MARTINEZ MANGA
Auxiliar Administrativo

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTÍNEZ CAFFYN

ANEXO FOTOGRAFICO

TEMA: Socializacion de la misión, visión, valores, principios y políticas pss de ICBF y FGMC
DIRIGIDO A: Talento Humano
OBJETIVO: Socializar al talento humano, la misión, visión, valores, principios, objetivos y políticas del sistema integrado tanto de icbf como de la fundación Gustavo Martínez caffyn, para fortalecer el ser, saber y hacer.



Barrio Los Alpes Trv 72# 31D - 66
Teléfonos: 5-6920242 – 3145064730 E- mail: cdiskinner@gmail.com
@Fungusmarca



Socialización de temáticas como la misión, visión, valores, principios, políticas de sst, con la participación de las agentes educativas y el equipo de profesionales interdisciplinarios.

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTÍNEZ CAFFYN

LISTADO DE ASISTENCIA DEL TALENTO HUMANO

Motivo de reunión: Informativa____ Formación del talento humano _____ Otro: _____

Fecha: 22. julio. 2022

Tema: Socializacion de la mision y vision

Componente: Administrativo y de gestion

GT: Piedra de Bolivar Familiar

Modalidad: FAMILIAR Servicio: DIMF

#	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	Leidy Yesenia Orozco	Apoyo en salud	
2	Patricia de la Hoz O	Aux pedagogica	Patricia de la Hoz
3	Glenis Martelo polo	Docente	Glenis Martelo
4	Milagro Acevedo Jimenez	Docente	
5	Jessy Jay Martinez P	Docente	
6	Carmen Faciolano M.	Aux-pedagogica	Carmen F M.
7	Anne Yurmo Cogi	Docente	
8	Guadalupe Diaz Zuñiga	Aux Pedagogica	Guadalupe D
9	Heidy Rojas Berg	APOYO FISICO	
10	Randy Romares Guerrero	Coordinador	Randy P.
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

ACTA DE FORMACION

CIUDAD Y FECHA: Cartagena de India, JULIO 22 DE 2022
COMPONENTE: ADMINISTRATIVO Y DE GESTION
TEMA: Socialización del PQRFS
DIRIGIDO A: TALENTO HUMANO
GRUPO TERRITORIAL: PIEDRA DE BOLIVAR
PROFESIONAL A CARGO: Brenda Llorente Zapata – Andres F. Martinez Manga
MODALIDAD: Familiar, SERVICIO DIMF.

OBJETIVOS:

Socializar el PQRFS al talento humano para que tengan el conocimiento de la herramienta por la cual se recibiran notificaciones para brindar un mejor servico.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO:

Se socializa el protocolo de PQRFS dando a conocer que se utilizaran dos formas para esta herramienta, física y digital con la intención de recibir notificaciones o novedades de peticiones, quejas, reclamos, felicitaciones o sugerencias de nuestro servicio para analizar cuáles son las falencias que se pueden llegar a tener durante el servicio y poder mejorarlo.

Se escogio un comité para la apertura y revicion del PQRFS fisico y digital, donde se llego al acuerdo de los últimos jueves o viernes revisar si hay o no algun tipo de novedad.

METODOLOGIA EMPLEADA PARAEL DESARROLLO

Para desarrollar la temática del PQRFS se dio el significado de cada una de las letras, se dio el correo el cual será el medio digital y se mostro el formato el cual será el medio fisico, donde se finalizo escogiendo al comité para la apertura de este durante todos los ultimos jueves o viernes de cada mes.

RECURSOS

Listado de asistencia
Cartelera de PQRFS
Folletos de PQRFS
Protocolo del PQRFS
ESPACIO: UDS PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR

EVALUACIÓN

A través de las temática PQRFS, el talento humano se monstro atento a la socialización del protocolo y proceso de esta herramienta. Donde aclararon las dudas en la socialización.

Responsables

Brenda Llorente Zapta.

Andres Martinez

BRENDA L. LLORENTE ZAPATA
Auxiliar Administrativo

ANDRES F. MARTINEZ MANGA
Auxiliar Administrativo

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

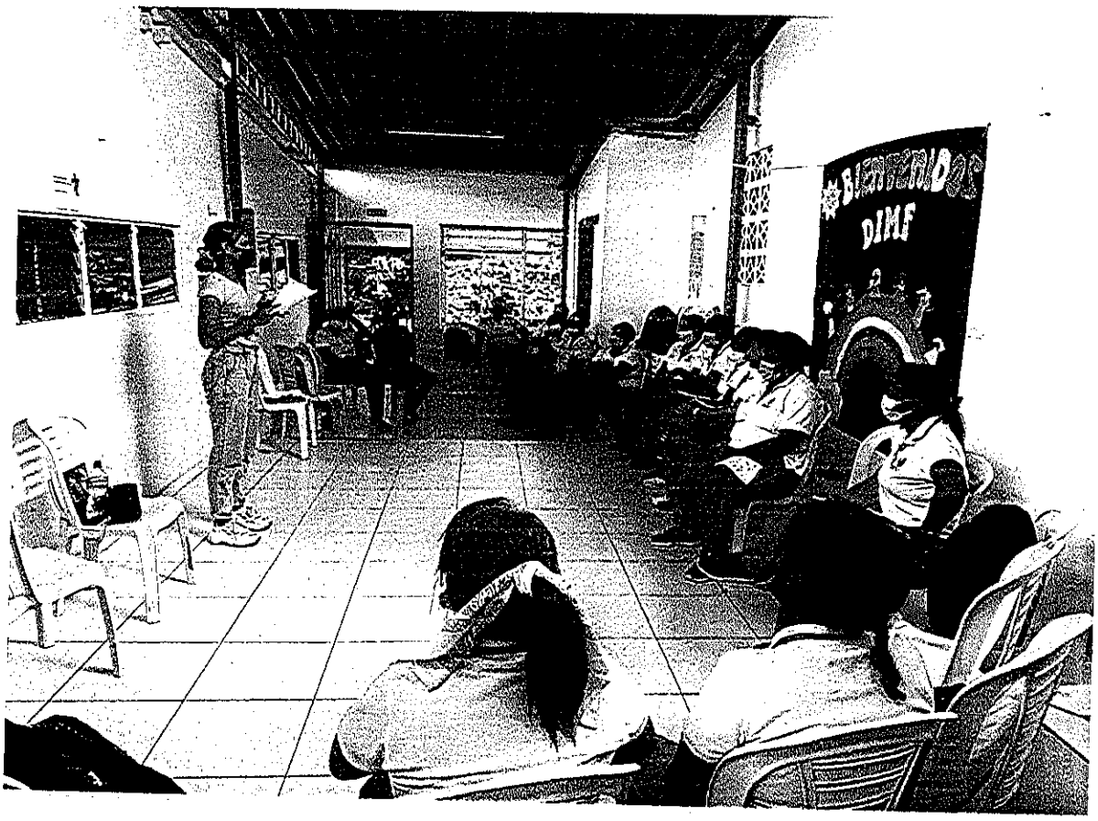
FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

ANEXO FOTOGRAFICO

TEMA: Socializacion del PQRFS
DIRIGIDO A: Talento Humano
OBJETIVO: Socializar el PQRFS al talento humano para que tengan el conocimiento de la herramienta por la cual se recibirán notificaciones para brindar un mejor servicio.



Barrio Los Alpes Trv 72# 31D - 66
Teléfonos: 5-6920242 – 3145064730 E- mail: cdiskinner@gmail.com
@Fungusmarca



Socialización de PQRFS, con la participación de las agentes educativas y el equipo de profesionales interdisciplinarios.

Barrio Los Alpes Trv 72# 31D - 66
Teléfonos: 5-6920242 – 3145064730 E- mail: cdiskinner@gmail.com
@Fungusmarca

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTÍNEZ CAFFYN

LISTADO DE ASISTENCIA DEL TALENTO HUMANO

Motivo de reunión: Informativa____ Formación del talento humano _____ Otro: _____
Fecha: 22 julio 2022
Tema: Socialización del PDFS
Componente: Administrativo y de gestion
GT: Piedra de Bolivar Familiar
Modalidad: FAMILIAR Servicio: DIMF

#	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	Jesler Orlando Ortiz	Apoyo en salud	Jesler
2	Patricia Isabel Portes O	Asesor pedagogica	Patricia Portes
3	Gleisis Martelo polo	Docente	Gleisis M
4	Milagro Acevedo Jimenez	Docente	
5	Jesus David Madinez P	Docente	
6	Carmen Faubornes Monsalvo	Aux pedagogico	Carmen FM
7	Anne yurmo Ruiz	Docente	Anne yurmo
8	Guadalupe Diaz Zuñiga	Aux pedagogico	Guadalupe
9	Heidy Pardo Tores.	APOYO PSICOSOCIAL	Heidy T.
10	Randy Pomares Guerrero	Coordinador P.	Randy P.
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTÍNEZ CAFFYN

ACTA DE FORMACION

CIUDAD Y FECHA: Cartagena de India, JULIO 25 DE 2022
COMPONENTE: ADMINISTRATIVO Y DE GESTION
TEMA: Socialización del reglamento interno de la fundación Gustavo Martinez Caffyn
DIRIGIDO A: TALENTO HUMANO
GRUPO TERRITORIAL: PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR 2
PROFESIONAL A CARGO: Brenda Llorente Zapata
MODALIDAD: Familiar, SERVICIO DIMF.

OBJETIVOS:

Socializar el reglamento interno de la fundación Gustavo Martinez Caffyn con la finalidad de retroalimentar cuales son las obligaciones y derechos que tenemos como trabajadores.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO:

Se socializa el reglamento por medio de la lectura y dando explicaciones particulares, donde se intercambian comentarios y puntos de vista sobre los puntos que se socializaron, el talento humano comprendió la importancia de tener el reglamento y poderlo socializar ya que les aclaro y afirmo cuáles son nuestras obligaciones y cuáles son los derechos que tenemos como trabajadores y prestadores de servicios. Se cumplió con el objetivo el cual era que supieran que como talento humano no solo tenían responsabilidades (obligaciones) sino que también tenían derechos los cuales se olvidan por falta de retroalimentación o falta de información.

METODOLOGIA EMPLEADA PARAEL DESARROLLO

Se leyó el reglamento interno, donde se explicaba cada punto con ejemplos particulares.

RECURSOS

Listado de asistencia
Reglamento interno impreso
Correo electrónico para compartir el documento
ESPACIO: UDS PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR

EVALUACIÓN

El talento humano se mostró atento, activo y participativo; donde hicieron preguntas, las cuales fueron aclaradas en el instante, dieron puntos de vista y comentarios.

Responsable

Brenda Llorente Zapta.

BRENDA L. LLORENTE ZAPATA

Auxiliar Administrativo

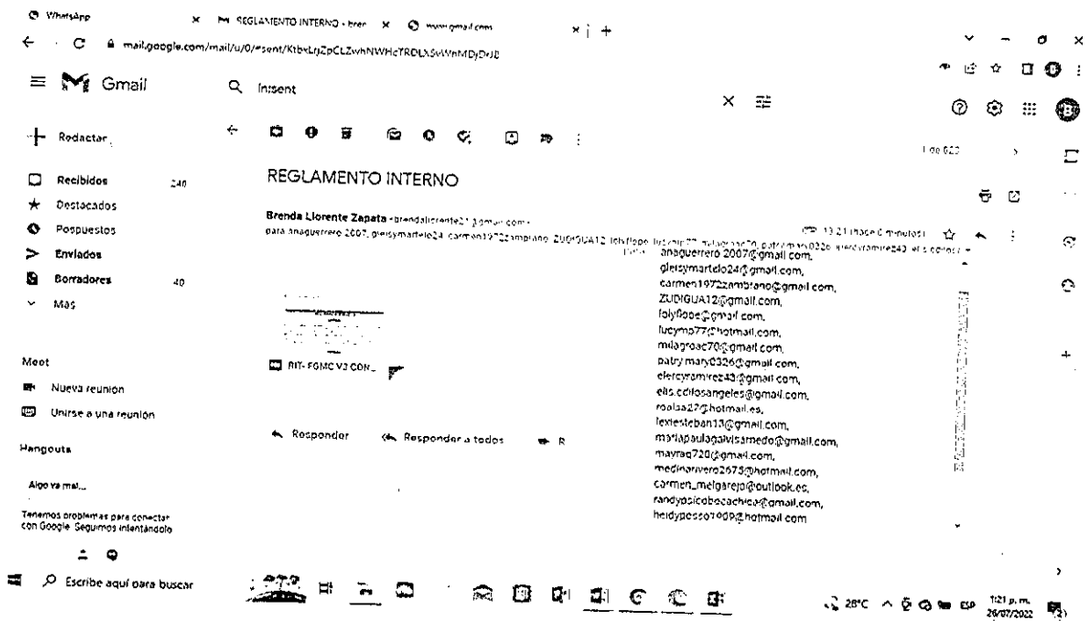
ANEXO FOTOGRAFICO

TEMA: Socialización del reglamento interno de la fundación Gustavo Martinez Caffyn

DIRIGIDO A: Talento Humano

OBJETIVO: Socializar el reglamento interno de la fundación Gustavo Martinez Caffyn con la finalidad de retroalimentar cuales son las obligaciones y derechos que tenemos como trabajadores.





Capturas del gmail donde se compartió el reglamento interno a todo el talento humano.

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

LISTADO DE ASISTENCIA DEL TALENTO HUMANO

Motivo de reunión: Informativa____ Formación del talento humano _____ Otro: _____

Fecha: 22. julio. 2022

Tema: Socialización del Reglamento interno

Componente: Administrativo y de gestion

GT: piedra de Bolivar Familiar 9.

Modalidad: FAMILIAR Servicio: DIMF

#	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	Carmen Melgarejo Romero	Aux. pedagogica	Carmen Melgarejo
2	Leidy Ofenado Orozco	Aux Mayo acompañ	Leidy
3	Elvey Ramirez Mendoza	Docente	Elvey Ram.
4	Elis Cervantes Perez	Docente	Elis Cp
5	Maria Paula Gauis Arnedo	Aux. Pedagogico	Maria Paula G.
6	Diana Medina Rivero	Aux. Pedagogica	Diana C
7	Mayra Alejandra Ramos	Aux Pedagogica	Mayra
8	Martha Icela Leon	Docente	Martha Leon
9	Randy Romares Guerrero	Coordinador	Randy R
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

ACTA DE FORMACION

CIUDAD Y FECHA: Cartagena de India, JULIO 22 DE 2022
COMPONENTE: ADMINISTRATIVO Y DE GESTION
TEMA: Socialización del PQRFS
DIRIGIDO A: TALENTO HUMANO
GRUPO TERRITORIAL: PIEDRA DE BOLIVAR 2
PROFESIONAL A CARGO: Brenda Llorente
MODALIDAD: Familiar, SERVICIO DIMF.

OBJETIVOS:

Socializar el PQRFS al talento humano para que tengan el conocimiento de la herramienta por la cual se recibiran notificaciones para brindar un mejor servico.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO:

Se socializa el protocolo de PQRFS dando a conocer que se utilizaran dos formas para esta herramienta, física y digital con la intención de recibir notificaciones o novedades de peticiones, quejas, reclamos, felicitaciones o sugerencias de nuestro servicio para analizar cuáles son las falencias que se pueden llegar a tener durante el servicio y poder mejorarlo.

Se escogio un comité para la apertura y revicion del PQRFS fisico y digital, donde se llego al acuerdo de los últimos jueves o viernes revisar si hay o no algun tipo de novedad.

METODOLOGIA EMPLEADA PARAEL DESARROLLO

Para desarrollar la temática del PQRFS se dio el significado de cada una de las letras, se dio el correo el cual será el medio digital y se mostro el formato el cual será el medio fisico, donde se finalizo escogiendo al comité para la apertura de este durante todos los ultimos jueves o viernes de cada mes.

RECURSOS

Listado de asistencia
Cartelera de PQRFS
Folletos de PQRFS
Protocolo del PQRFS
ESPACIO: UDS PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR

EVALUACIÓN

A través de las temática PQRFS, el talento humano se monstro atento a la socialización del protocolo y proceso de esta herramienta. Donde aclararon las dudas en la socialización.

Responsable

Brenda llorente zpta.

BRENDA L. LLORENTE ZAPATA

Auxiliar Administrativo

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

ANEXO FOTOGRAFICO

TEMA: Socializacion del PQRFS
DIRIGIDO A: Talento Humano
OBJETIVO: Socializar el PQRFS al talento humano para que tengan el conocimiento de la herramienta por la cual se recibirán notificaciones para brindar un mejor servicio.



Socialización del PQRFS, con la participación de las agentes educativas y el equipo de profesionales interdisciplinarios.

Barrio Los Alpes Trv 72# 31D - 66
Teléfonos: 5-6920242 – 3145064730 E- mail: cdiskinner@gmail.com
@Fungusmarco

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

LISTADO DE ASISTENCIA DEL TALENTO HUMANO

Motivo de reunión: Informativa____ Formación del talento humano _____ Otro: _____

Fecha: 22. Julio. 2022

Tema: Socialización del POAFS

Componente: Administrativo y de gestion

GT: piedra de Bolivar Familiar 2

Modalidad: FAMILIAR Servicio: DIMF

#	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	Carmen Melgarejo Romero	Aux. Pedagogica	Carmen Melgarejo
2	Jesler Ospino Orozco	Apoyo Local	Jesler O
3	Elsey Nunez Mendoza	Docente	Elsey Nu.
4	Elis Cervantes Perez	Docente	Elis C
5	Maria Paula Gauis Arnedo	Aux. Pedagogico	Maria Paula G.
6	Diana Medina Lizcano	Aux. Pedagogico	Diana
7	Paula Alejandra Quintana	Aux Pedagogico	Paula
8	Marta Icela Leon Sanchez	Docente	Marta Sanchez
9	Randy Romares Guerrero	Coordinador P	Randy P.
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

ACTA DE FORMACION

CIUDAD Y FECHA: Cartagena de India, JULIO 22 DE 2022
COMPONENTE: ADMINISTRATIVO Y DE GESTION
TEMA: Socialización de la misión y visión de ICBF y de la FUNDACION GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
DIRIGIDO A: TALENTO HUMANO
GRUPO TERRITORIAL: PIEDRA DE BOLIVAR 2
PROFESIONAL A CARGO: Brenda Lucia Llorente Zapata
MODALIDAD: Familiar, SERVICIO DIMF.

OBJETIVOS:

Socializar al talento humano, la misión, visión, valores, principios, objetivos y políticas del sistema integrado tanto de icbf como de la fundación Gustavo Martínez caffyn, para fortalecer el ser, saber y hacer.

DESCRIPCIÓN DEL PROCESO:

Los encargados de la administración y gestión, llevamos a cabo la socialización de la misión, visión, valores y objetivos estratégicos del ICBF y de la fundación Gustavo Martínez Caffyn donde también se socializo las políticas de seguridad y salud en el trabajo, política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.

Con el fin de que el talento humano comprenda el compromiso que tenemos con nuestros usuarios y nuestras entidades el comprometiéndonos a cumplir con los objetivos por medio de las estrategias establecidas.

METODOLOGIA EMPLEADA PARAEL DESARROLLO

Para el desarrollo de las temáticas se hizo un compartir de saberes del talento humano, en donde por medio de preguntas y respuestas, se lleva a la comprensión de la misión y visión de la FGMC y el ICBF por medio de estrategias para lograr sus objetivos a corto y largo plazo.

RECURSOS

Listado de asistencia
Carteleras de la misión y visión de ambas entidades
Lectura de la misión, visión, objetivos, principios, valores y políticas del sistema
ESPACIO: UDS PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR

EVALUACIÓN

A través de las temáticas socializadas el talento humano comprendió el fin de cada uno de los procesos y como nuestra empresa quiere verse en el 2024, siguiendo los lineamientos del ICBF en los que promueven el desarrollo integral de los niños, niñas, jóvenes y adolescentes siendo la familia el ente principal en la protección y en la transformación social. El talento humano estuvo atento y participativo en la socialización.

Responsable

Brenda Llorente Zapta.

BRENDA L. LLORENTE ZAPATA

Auxiliar Administrativo

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

ANEXO FOTOGRAFICO

TEMA: Socialización de la misión y visión de ICBF y de la FUNDACION GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
DIRIGIDO A: Talento Humano
OBJETIVO: Socializar al talento humano, la misión, visión, valores, principios, objetivos y políticas del sistema integrado tanto de icbf como de la fundación Gustavo Martínez caffyn, para fortalecer el ser, saber y hacer.



Socialización de temáticas como la misión, visión, valores, principios, políticas de sst, con la participación de las agentes educativas y el equipo de profesionales interdisciplinarios.

Barrio Los Alpes Trv 72# 31D - 66
Teléfonos: 5-6920242 – 3145064730 E- mail: cdiskinner@gmail.com
@Fungusmarca

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTÍNEZ CAFFYN

LISTADO DE ASISTENCIA DEL TALENTO HUMANO

Motivo de reunión: Informativa____ Formación del talento humano _____ Otro: _____

Fecha: 22. julio. 2022

Tema: Socializacion de la mision y vision

Componente: Administrativo y de gestion

GT: piedra de Bolivar familiar 2

Modalidad: FAMILIAR Servicio: DIMF

#	Nombres y apellidos	Cargo	Firma
1	Carmen Melgarejo Romero	Aux-pedagogico	Carmen M.
2	Leda Hurtado Orozco	Apoyo Salud	Leda H.
3	Elvicy Ramirez Menalaya	Docente	Elvicy R.
4	Elys Cervantes Perez	Docente	Elys C.
5	Maria Paula Galvis Arnedo	Aux. Pedagogico	Maria Paula G.
6	Diana Medina Rivera	Aux. Pedagogi	Diana M.
7	Mayra Alejandra Quintana	Aux Pedagogico	Mayra Q.
8	Marta León Sonco	Docente	Marta Leon
9	Randy Ramirez Guerrero	Coordinador P.	Randy R.
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
Nit: 800189920-5

ACTA DE SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS

CIUDAD Y FECHA: Cartagena de Indias 19 de julio de 2022
DIMF: PIEDRA DE BOLÍVAR FAMILIAR 2
PROFESIONAL A CARGO: Auxiliar administrativo
NOMBRE: Brenda Llorente

OBJETIVO:

Realizar el proceso de selección de beneficiarios nuevos del Grupo Territorial GT Piedra de Bolívar Familiar 2 para el año 2022.

DESCRICIÓN DEL DIA:

Siendo las 8: 00 a.m. se inician el proceso de selección de usuarios nuevos para el presente año teniendo en cuenta los criterios para la identificación y priorización de los niños, niñas y mujeres gestantes en la modalidad familiar de educación inicial en el marco de la atención integral, criterios que se anexa a este documento.
Todo esto en presencia de todo el equipo interdisciplinario de la unidad.

EVALUACION

Se logró cumplir el objetivo propuesto con la participación activa de todo el equipo y de los seleccionados.

Responsables

Randy Pomares

RANDY JOSE POMARES GUERRERO
Coordinador Pedagógica

Brenda L. Llorente Zpta

Brenda Llorente Zapata
Auxiliar Administrativa

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
Nit: 800189920-5

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

LISTADO DE BENEFICIARIOS SELECCIONADOS

Nombre y Apellidos

KAREN MARGARITA ALBORNOZ CARREAZO	CC	45558710
MARIANA SOFIA TORRES BLANCO	RC	1043342096
ANGELICA MARIA NARVAEZ BAQUERO	CC	1007324838
MARILEIDIS AGUILERA BENAVIDES	CC	1002497099
DAILETH VANESSA MONTALVO PEREZ	TI	1043644361
LINETH DEL CARMEN BANQUET SOLANO	CC	1047416711
YEISI MAZA ROMERO	CC	1007314631
MATHIAS SALVADOR MORENO BELTRAN	RC	1047520636
SALVADOR DAVID MONIT MARTINEZ	RC	1044020142
ASLIN SOFIA MACHACON AGUILAR	RC	1044020496
SARA SOFIA RAMIREZ REINERO	RC	1044018954
JAZIEL YEPES PERALTA	RC	1047520247
GIANNA DEL CARMEN MEZA TOVIO	RC	1044019043
LUCIA ISABELL VANEGAS PEDROZA	RC	1044018590
SHELIANYS AINARA BALBIN SMAYKLE	RC	1044018170
DARIELYS ISABEL OBRIAN BATISTA	RC	1143420607
MIGUEL ANGEL SANCHEZ BALLESTEROS	RC	1143420516
HANNAH SOPHIA FUENTES BENITEZ	RC	1043340499
ABEL EBRAHIM MORALES GAMEZ	RC	1044017679
KARIANNY ISABEL LORDUY ACOSTA	RC	1044017990
YESUS DANIEL RODRIGUEZ VALLE	RC	1235051276
FRANCESCA GUARDELA AYOLA	RC	1043340475
LUCIANO BERRIO ACOSTA	RC	1043340541
SAMARY VARGAS LARGO	RC	1044017066
SAMARA VARGAS LARGO	RC	1044017065
SARA SOFIA QUINTERO RODRIGUEZ	RC	1143420242
SEBASTIAN DE JESUS VIANA PEREZ	RC	1043340133
YORLEYDIS BELLO VILLAREAL	RC	1235051323
LIAM GAEL GUERRERO LUGO	RC	1044018097
MATEO OROZCO TOVAR	RC	1242389541
ROSBELI SOFIA HINCAPIE BARRIOS	RC	1044016585
DERECK YERIEL POLO POLO	RC	1142954047
NOLLAN JOSE SOSSA HERNANDEZ	RC	1044017218
JANNA SOFIA SANTAMARIA GARCIA	RC	1044016413
LUCIA ALCALA BLANCO	RC	1044016454
JOSIAN FERNEY CASTILLO LOPEZ	RC	1047519563
BLAYNER SANTIAGO CHICO AMADO	RC	1044014966
BRITANNIE ESTER PUELLO PEREZ	RC	1044016286
THIAGO JOSE PEREZ BORJA	RC	1201283372
NOHELIA LUCIA PAJARO REINERO	RC	1235050880
EITHAN DAVID MARRUGO GUERRERO	RC	1143419831
JOEL DAVID AGUIRRE BLANCO	RC	1044015465
YERIK DAVID ZAMORA GALVIS	RC	1143419794
AMANDA MARCELA MACHACON AGUILAR	RC	1048468185
JEAN PAUL PITALUA ALVAREZ	RC	1044016270
GIANNA SOPHIA SANCHEZ JULIO	RC	1044015736
BRYANT MATIAS NAVARRO CASTILLOI	RC	1242389197
ZASHARY SOFIA REYES PALENCIA	RC	1044015288
MOISES MANUEL SOLORZANO DE HOYOS	RC	1044015640
LYZ SOFIA ORTEGA PALENCIA	RC	1044015405
DIANA MARCELA JULIO SALAS	CC	1001976556

ANTHONY JOSE JULIO PEREZ	RC	1201289208
OSMELY PAOLA CERPA RAMOS	CC	1047503837
LEIDIS JOHANA MORELO OSPINO	CC	1043636431
NANCI ESTER MENDOZA JULIO	TI	1235049989
MARGARITA RAMOS OBRIAN	CC	1049943745
MILAN DAVID CARDONA MADRID	RC	1044020316
JEREMY HERNANDEZ RUBIO	RC	1049588525
MATHIAS DE JESUS IBAÑEZ DIAZ	RC	1143421179
SAMUEL DAVID PEREZ PONCE	RC	1044020491
ADRIAN DAVID PEREZ GONZALEZ	RC	1044019230
SHAEL DAVID HERRERA MARTINEZ	RC	1044019037
JUSTIN ANDRES MARMOL MORALES	RC	1142954793
MARIANGEL ESPITALETA CASTRO	RC	1044018868
ISHA KATHERINE CHICO CORREA	RC	1044018471
THAIR DAVID GONZALES BOLAÑO	RC	1041970088
NEYCER ISAC TORREZ MENDOZA	RC	10440185549
MATHIAS DAVID GAZABON GARCIA	RC	1044018441
ABBY ANDREA CASTILLO SILGADO	RC	1143420945
PEDRO MANUEL CHAVEZ ZAMBRANO	RC	1044019512
ISABELLA VIOLETTE RUBIO BELEÑO	RC	1247258054
TYLER SAMUEL PEREZ RENALS	RC	1235051118
ANDRES FELIPE MADRID EMILIANI	RC	1048470617
AILETH MILETH SILVA AGAMEZ	RC	1044017442
CALET JOSUE CAÑON CORTES	RC	1044017188
ADHARA SOFIA VILLADIEGO HERNANDEZ	RC	1044017306
HANNA SOFIA JULIO MEDINA	RC	1044017601
GIAN MIGUEL ASENCIO CANTILLO	RC	1047519661
LUZ ADRIANA PUELLO VILLADIEGO	RC	1043339549
KEYLIZ CRESPO RODRIGUEZ	RC	1201285907
SALOME DE JESUS CARABALLO VEGA	RC	1044019498
ISABELLA ACUÑA ALVAREZ	RC	1049587815
ISABELLA ROUSSE HERRERA GRUESO	RC	1143420395
EMANUEL DE JESUS PATERNINA CARABALLO	RC	1044017435
KATALEYA LUCIANA VIOLA HERRERA	RC	1235050778
LIAM JOEL GONGORA JULIO	RC	1143419857
MATHIAS DE JESUS CASTILLO RINCON	RC	1044017158
ABIGAIL LUCIA BARRIOS MARTINEZ	RC	1044019283
ANDREW JOSE DIAZ REYES	RC	1044017185
JEISI DANIELA ZUÑIGA HERNANDEZ	RC	1048469202
JHEYFRANK DAVID CARRILLO ORTIZ	RC	1044015842
NAOMY ISABEL PUELLO VASQUEZ	RC	1048468136
AMADA SOFIA CASTAÑO VEGA	RC	1044015688
LAYONER SMITH CANTILLO JULIO	RC	1044014186
ISMAEL DAVID JULIO RIZZO	RC	1044015928
DARSHELYS LUCIANA MUÑOZ PAJARO	RC	1043339099
DANNA ISABEL GARCIA MARTINEZ	RC	1143419614
CARLIANIS SOFIA FUENMAYOR ZAMBRANO	RC	1143420394
HARIAM NICOLL CARABALLO VEGA	RC	1048468371
MONTSERRAT ACEVEDO TORREALBA	RC	1044014257
BRENDA VANESSA TELLEZ ASCENCIO	CC	1001977032
EITHAN DANIEL RAMIREZ DE LA CRUZ	RC	1143421272
LORENA DEL CARMEN ORTIZ BARRIOS	CC	1007855375
LAURA VANESSA ARIAS CASTRO	CC	1010141497
YULEISY ROJANO MARIOTE	CC	1143405286

CRISTY ISABEL OROZCO HERNANDEZ	RC	1044020474
LUIS DAVID OSORIO CAÑATE	RC	1044020389
SALOME ARROYO LORDUY	RC	1044020128
AARON STICK JULIO CASTRO	RC	1044019886
JESUS DAVID VELOZ INAURE	RC	1235051650
MIGUEL JOSE ARRIETA DEL TORO	RC	1044018750
MERLI DARIANA PEREZ VIGIANY	CC	1043341293
ALANA SOFIA ACEVEDO GOMEZ	RC	1044018861
SAID SEBASTIAN SEPULVEDA MARTINEZ	RC	1042596892
OSCAR JUNIOR NIETO CASTILLO	RC	1142954623
JANNA BELEN CARDOZO MENDEZ	RC	1044018111
EMANUEL JOSE IRIARTE PASSO	RC	1044019284
ELIOMAR MATEO VALENCIA TORRES	RC	1044535680
UZIEL DAVID SALCEDO BALAÑO	RC	1044018123
ASHLY SOPHIA GAZABON MARTINEZ	RC	1044018440
ANGEL DAVID PITALUA GARCIA	RC	1047520311
IAN GABRIEL CARDOZO PATERNINA	RC	1044017972
MARIA PAULA MADERA CASTELLAR	RC	1047520135
MIA ISABELL OTERO JULIO	RC	1044017619
LYAM DAVID BAYUELO PAJARO	RC	1235051310
GENESIS DE JESUS WATSON CASTRO	RC	1235051380
ANDRES CAMILO PEREZ PALACIO	RC	1044017324
MARY ALEXANDRA MARTINEZ VARGAS	RC	1104387523
DENNY LUZ BULASCO BRAVO	RC	1048470189
IAN DAVID BULASCO BRAVO	RC	1048470188
ISABELLA ARROYO GARCES	RC	1044016874
SHEKINAH ISABELL PIÑERES GARCIA	RC	1044017056
YARILETH SOFIA BARRAZA LLERENA	RC	1044017317
YIRLANIS PAOLA MACHADO QUIROZ	RC	1242389499
LUIS MATIA ALVAREZ CORREA	RC	1044017454
CELESTE MARRUGO PUERTA	RC	1242389393
SAMANTHA HERRERA VARGA	RC	1201285676
DANIA LUCIA MORELO VILLALOBOS	RC	1044016196
MARIA PAULA RICO LORA	RC	1242389408
JUAN JOSE VILLALOBOS MARTINEZ	RC	1044016143
DANIEL ENRIQUE SEQUEDA ORTIZ	RC	1044016044
ALYSH GABRIELA PAEZ MAY	RC	1242389188
LUCIANA ISABEL SALBALZA DELGADO	RC	1044015463
MILAN DAVID GOMEZ RODRIGUEZ	RC	1044014971
SAIMIR MELENDEZ BLANCO	RC	1044015945
LIA SARAY ESTRADA MADERA	RC	1044016075
LUCIANA ESTHER BELEÑO HERRERA	RC	1201284809
HELLEN DAYANA PESTANA DEL RIO	RC	1143419426
ANYELIS ISABEL MORENO PACHECO	RC	1047519293
LIAM ACHER MORELO RUIZ	RC	1235050836
AILEEN ALEXANDRA NAVARRO ROJAS	CC V	6609485
DIANA MARCELA CASTRO NAVAS	CC	1047427075
DEIRYS ASENCIO HAWKING	CC	1126251966
MICHAEL TATIANA FLOREZ SEPULVEDA	CC	1007710996
YINETH CAROLINA IMITOLA VILLAMIL	RC	1201289432
IKER ALEJANDRO MARQUEZ OBREGON	RC	1044020292
LUIS RENIER ZAPATA RODRIGUEZ	RC	1044020377
JHADINSON JOSE PAYARES PUELLO	RC	1044020417
JEIRIANIS SOFIA CASTILLO PARDO	RC	1044020334

NEISLY SOFIA SANTIAGO MARTINEZ	RC	1044019815
JOSHUA DANIEL MARIMON ARCE	RC	1044019716
ELIAN DE JESUS CALVO LUNA	RC	1044018448
YOSNELYS DANIELA ARIZA HERRERA	RC	1143420670
ZOE ISABELL RODRIGUEZ SIERRA	RC	1235051224
HELENA ISABELL BERRIO JULIO	RC	1044017439
JIALI BORRERO MEZA	RC	1044019481
MARIA BELEN ZUÑIGA MORALES	RC	1247258130
FIORELLA ISABEL SALGADO CASTRO	RC	1047520287
KANNER JOSE MENDIVIL RUIZ	RC	1044018623
JHON FREDY OSPINO FLOREZ	RC	1235051594
LUIS ANGEL CAMACARO LOPEZ	RC	1235051491
KEITLIN SOFIA TEHERAN SANTOYA	RC	1044018705
EMA ISABEL DIAZ ACOSTA	RC	1142954613
OSCAR ANDRES HOYOS OLIVEROS	RC	1044018089
SANTIAGO JOSE LADEUTH HERRERA	RC	1031187722
VALERIA MORALES GORDON	RC	1044017670
VICTORIA MORALES GORDON	RC	1044017671
DANNA SOFIA CERPA PABON	RC	1044017824
DAMIAN MARMOLEJO LEIVA	RC	1048470396
NATHAN MIGUEL RODRIGUEZ TRESPALACIO	RC	1247258016
CRISTINA ISABEL GOMEZ GARCIA	RC	1142955065
ALANA VALERIA BARRIOS ROJAS	RC	1047520043
IZAN DAVID YANES OSPINO	RC	1044017460
DANNAYS VANESSA MUÑOZ VERGARA	RC	1044015506
GABRIEL JOSE CABRERA GONZALEZ	RC	1235051004
YEILANIS SOFIA PUELLO MELENDES	RC	1043340405
SAMARA SOFIA GRAU PEREZ	RC	1044015036
JAHIR ANDRES JULIO PACHECO	RC	1044015978
LUCCAS ARROYO GAMARRA	RC	1043339824
RONALD RAMIREZ ARRIETA	RC	1044017038
LUZ DANNA HERNANDEZ PEREZ	RC	1044016774
JOSELIN JOHANIS ARROYO MARQUEZ	RC	1235050862
LIANNYS MENDOZA PEREZ	RC	1043339834
DIEGO ANDRES WILCHES MOGROVEJO	RC	1044015542
ALISSON LUCIA JIMENEZ CASTRO	RC	1044015655
ALANIS ZOE SILGADO DE AVILA	RC	1044014982
SHAYRA SOFIA JIMENEZ PUERTA	RC	1044015099
BIANCA MARTINEZ CHICO	RC	1044015665
ALISSON JOHANA MARQUEZ OBREGON	RC	1044015809
ARLET MIRANDA HERRERA	RC	1048470355

Criterios generales de la focalización [1]

Criterios de focalización

Para la identificación, priorización y selección de los usuarios en los diferentes servicios, la atención a prestar a los potenciales usuarios está dada en función de parámetros de elegibilidad e inclusión con los cuales se puedan brindar un servicio de primera infancia a las niñas y niños que más lo necesitan. Los parámetros establecidos responden a criterios técnicos y operativos ajustados a la misión de la Dirección de Primera Infancia y el ICBF, que priorizan la atención de población de acuerdo con el grado de derechos vulnerados, inobservados y/o amenazas, y que adicionalmente contempla el modelo de enfoque diferencial de derechos adoptado por el ICBF a través de la resolución 1264 de 2017 y un modelo de prelación de territorios.

Nota aclaratoria: El orden en el que se presentan los criterios de focalización establecidos en esta guía no representan un orden de prioridad o de ponderación:

Criterios de focalización poblacional

a. Sisbén

De acuerdo con la resolución 8413 de 2021 del Instituto Colombiano de Bienestar familiar, durante los dos primeros años de entrada de dicha resolución, el Sisbén III también será utilizado como criterio de ingreso a los programas o servicios del ICBF teniendo en cuenta los siguientes puntos de corte:

Tabla 1. Puntajes máximos del Sisbén III según categoría

Nivel	14 ciudades (*)	Resto urbano	Rural disperso
Unico	57.21	56.32	40.75

Fuente: Resolución 8413 de 2021

*Las 14 principales ciudades son: Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Cartagena, Cúcuta, Bucaramanga, Ibagué, Pereira, Villavicencio, Pasto, Montería, Manizales y Santa Marta, sin sus áreas metropolitanas. Incluye la zona urbana diferente a las de las 14 principales ciudades, los centros poblados y la zona rural dispersa de las 14 principales ciudades.

Esta atención de carácter transitorio se brindará a la población que no cuente con la encuesta Sisbén IV ni cumpla con otro criterio poblacional o territorial de ingreso, sin embargo, es de aclarar que, una vez vencido el periodo de transición, se entenderá de manera automática que el criterio de ingreso para acceder a la oferta del ICBF será el Sisbén IV, razón por la cual, desde las entidades administradoras del servicio y las unidades de atención se debe invitar a las personas a solicitar la encuesta en las oficinas de cada entidad territorial para acelerar la transición hacia la versión IV.

b. Adoptar los grupos y niveles de Sisbén IV relacionados con el área misional de Primera Infancia, conforme los criterios de selección de grupos poblacionales de atención establecidos por el ICBF en la Resolución No. 8413 de 202118. Los grupos a los que hace mención el Sisbén se organizan de la siguiente manera:

[1] Tomado de, MANUAL OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA - MODALIDAD FAMILIAR; versión 3, 14/03/2018. Pág. 18

Tabla 2. Grupos de clasificación del Sisbén IV

Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
Pobreza extrema	Pobreza moderada	Vulnerable	No pobre/vulnerable
A1 hasta A5	B1 hasta B7	C1 hasta C18	D1 hasta D21

Fuente: Página web del Sisbén

Frente a lo anterior, en lo que respecta a los procesos de focalización para la dirección de Primera Infancia aplican los niveles que van del A01 al C18:

Tabla 3. Grupos de atención para Primera Infancia según Sisbén IV

Nivel inferior	Nivel superior
A01	C18

Fuente: Resolución 8413 de 2021

b. Pertenecientes a familias identificadas a través de la Estrategia para la Superación de la Pobreza Extrema – Red UNIDOS.
c. Niñas, niños y mujeres gestantes pertenecientes al programa Familias en Acción de Prosperidad Social.
d. Niñas y niños egresados de la estrategia de atención y prevención de la desnutrición aguda (Centros de Recuperación Nutricional -CRN- y 1000 días para cambiar el mundo y unidades de búsqueda activa).
e. Remitidos por las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar -SNBF- que se encuentren en situación de vulnerabilidad, riesgo de vulneración de derechos o programas de protección del ICBF.
f. Víctimas de hechos violentos asociados al conflicto armado interno, de acuerdo con las directrices establecidas en la Ley 1448 de 2011 y los Decretos ley 4633, 4634 y 4635 de 2011, así como la Sentencia T-025 de 2004 proferida por la Corte Constitucional y demás desarrollos jurisprudenciales

en torno a la existencia de un estado de cosas inconstitucional; para lo cual se considerarán aquellos cuyo estado se encuentre incluido dentro del RUV.
g. Pertenecientes a comunidades étnicas (indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, Palenqueros, Raizales19 y Rrom) que demanden el servicio, así como, aquellas que se encuentren en el marco de las disposiciones legales (autos, sentencias y tutelas) e instrumentos de política pública que reconocen la protección reforzada para la pervivencia de estas poblaciones.
h. Niños, niñas y mujeres gestantes con discapacidad que requieren diversos tipos e intensidad de apoyos para su participación efectiva y que demandan acompañamiento en las actividades de cuidado y acciones de carácter pedagógicos para garantizar su derecho impostergable a la educación inicial ; así como los que sean remitidos por las entidades del SNBF con base en el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social, como de los comités territoriales y locales de discapacidad y las entidades territoriales en salud.
i. Usuarios del subsidio en especie para población vulnerable, del que trata el artículo 12 de la Ley 1537 de 2012 (Vivienda de Interés Social y Vivienda de Interés Prioritario), y el Decreto 1921 de 2012 o el que reglamente la materia.
j. Niñas y niños cuyos padres estén en establecimientos de reclusión.
k. Población migrante, refugiada o apátrida que cumpla con alguno de los criterios de focalización poblacional de la presente guía.
l. Niñas y niños remitidos del servicio HCB FAMI y DIMF que al cumplir los dos (2) años deben transitar a otros servicios de educación inicial de atención permanente.
m. Niñas y niños remitidos del servicio Desarrollo Infantil en Establecimiento de Reclusión - DIER que egresa del servicio por situaciones como: cumplimiento de la edad máxima permitida (3 años), por libertad de la madre, por traslado de la madre del establecimiento de reclusión, por enfermedad grave de la madre o fallecimiento u otra debidamente soportada.

n. Niñas y niños remitidos del servicio Educación Inicial Rural - EIR quienes por circunstancias de movilidad voluntaria o involuntaria requieran continuar vinculados a los servicios de primera infancia del ICBF.
o. Niñas y niños cuyos padres estén activos en la ruta de reincorporación e identificados en las bases de datos remitidas de forma oficial al ICBF por la Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN.
p. Para el servicio de Hogar Infantil se atenderá prioritariamente niños y niñas hijos de trabajadores que evidencien vinculación laboral y demás requisitos establecidos en la Resolución 1740 de 2010.

Parágrafo 1:
Si algún usuario no cumple con al menos uno de los criterios de focalización, pero requiere atención de acuerdo a lo manifestado por el padre/madre, cuidador o un tercero, se podrá realizar una visita domiciliaria por parte de la EAS o el ICBF con el talento humano idóneo el cual será determinado por la EAS de acuerdo a la pertinencia y necesidad de las familias; para ello, en esta visita, se revisarán los soportes que demuestren que el ingreso familiar no supera 1,5 SMMLV, además de verificar y documentar las condiciones de vida, tipo de familia y demás evidencias de las características sociofamiliares que permitan determinar la priorización de atención de estos. El acta de la visita debe reposar en la carpeta del usuario.

Parágrafo 2:
Para los casos de madres y padres que cumplan con criterios relacionados con algún hecho victimizante a causa del conflicto interno armado, se considera que esta calidad se transfiere a los hijos e hijas, teniendo en cuenta la importancia de priorizar este criterio dentro de la identificación al momento de asignar un cupo o acceso a los servicios de primera infancia, de madres gestantes, niñas y niños que soliciten o se identifiquen dentro del proceso de registro y focalización. Lo anterior aplica igualmente para mujeres gestantes que se encuentren siendo atendidas en algún servicio del ICBF, las cuales transfieren su criterio de atención a su hijo o hija recién nacido. Es importante mencionar que lo señalado no desliga el hecho de que padres o cuidadores deben realizar los trámites de registro de niñas y niños ante las instituciones del gobierno colombiano a que haya lugar para velar por el reconocimiento de derechos y la protección ante posibles vulnerabilidades y/o amenazas.

Parágrafo 3:

Sin perjuicio de lo anteriormente señalado, la Dirección de Primera Infancia, acoge los lineamientos del CONPES Social 100 de 2006, que contempla los lineamientos para la focalización del gasto público social.

Criterios prevalentes
Cuando la demanda de beneficiarios que cumplen los criterios antes referidos supera la oferta (cupos disponibles), se dará prioridad para la asignación de cupos, así:
• Potenciales usuarios que cumplan con los criterios de focalización poblacional de los literales (b), (d), (e) y (i).
• Potenciales usuarios que cumplan con el criterio de focalización poblacional del literal (h) con énfasis en las familias de grupos étnicos contempladas en las sentencias y autos de la Corte Constitucional.
• Potenciales usuarios que cumplan con los criterios de focalización poblacional del literal (j) con énfasis en niños y niñas egresados de los programas que hacen parte del Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos - PARD.
• Niños y niñas egresados del servicio de Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión.
• Niños y niñas que cumplan con el criterio de focalización del literal (k) con énfasis en niños y niñas migrantes, refugiados o apátridas en situación migratoria irregular y con ausencia de vivienda o condiciones de hacinamiento, que no cuenten con acceso a servicios públicos domiciliarios o que no cuenten con ningún tipo de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Parágrafo 4:
La base de búsqueda activa de potenciales usuarios del módulo de reportes del sistema de información CUÉNTAME o donde la entidad haya definido publicarla, generada a partir de la plataforma BETTO, establecerá un puntaje de priorización con base a la convergencia de los criterios de focalización poblacional relacionados en el anterior numeral; esto debe verificarse en el momento de la asignación de cupos disponibles, con el fin de que sea asignado al niño o niña que mayor porcentaje de priorización refleje.

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
Nit: 800189920-5

ACTA DE SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS

CIUDAD Y FECHA: Cartagena de indias 19 de julio de 2022
DIMF: PIEDRA DE BOLÍVAR FAMILIAR
PROFESIONAL A CARGO: Auxiliar administrativo
NOMBRE: Brenda Llorente – Andres Manga

OBJETIVO:

Realizar el proceso de selección de beneficiarios nuevos del Grupo Territorial GT Piedra de Bolivar Familiar para el año 2022.

DESCRICIÓN DEL DIA:

Siendo las 8: 00 a.m. se inician el proceso de selección de usuarios nuevos para el presente año teniendo en cuenta los criterios para la identificación y priorización de los niños, niñas y mujeres gestantes en la modalidad familiar de educación inicial en el marco de la atención integral, criterios que se anexa a este documento.
Todo esto en presencia de todo el equipo interdisciplinario de la unidad.

EVALUACION

Se logró cumplir el objetivo propuesto con la participación activa de todo el equipo y de los seleccionados.

Responsables

Randy Pomares
RANDY JOSE POMARES GUERRERO
Coordinadora Pedagógica

Brenda L. Llorente Zpta.
Brenda Llorente Zapata
Auxiliar Administrativa

Andres Manga Martinez
Auxiliar Administrativo

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
Nit: 800189920-5

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

LISTADO DE BENEFICIARIOS SELECCIONADOS

Nombre y Apellidos		
ALEJANDRA MARCELA MARTINEZ GARCIA	CC	1051831170
YOVANA MORALES PALACIO	CC	1002193045
DAYANA PERTUZ LOPEZ	CC	1002186970
NOHEMI ESTHER PADILLA VENTURA	CC	1007229759
YULIANA PAOLA PALENCIA ORTEGA	CC	1007738296
VIANYS PITALUA VALENCIA	CC	1047494531
YAEL JOSE CALDERON UBARNES	RC	1142955135
THAYLERI SOFIA MATIAS JIEMENEZ	RC	1247258925
NASH IMAY CORREA PEÑATA	RC	1044020395
LINA MARCELA MARIN ZAMBRANO	RC	1044019958
KEINER DAVID GONZALEZ RUIZ	RC	1247258333
LIAMNA ROSA MIRANDA GENES	RC	1044018933
RAUL DAVID CABEZA MERCADO	RC	1044018693
ANGELICA MARIA VENTURA RODRIGUEZ	RC	1143420728
SHERIL NIKOL GUERRERO GUERRERO	RC	1044018457
JOHAN DE JESUS VALENCIA BRAHAM	RC	1044018219
ISABELLA MALDONADO VARGAS	RC	1044018115
JESUS DAVID FIGUEROA CANTILLO	RC	1044018076
HABRAHAM RAFAEL POMARES VILCHEZ	RC	1044018109
EMILY SOFIA JIMENEZ ARRIETA	RC	1044017358
ALANNA SOFIA BADEL VASQUEZ	RC	1201287591
WAILAN BLANCO MARIMON	RC	1044019097
MAYTE NAHELA HERNANDEZ SIERRA	RC	1044018240
CELESTE JHOANA PEREZ JIMENEZ	RC	1201287437
REICHELL YOLAISA MARTINEZ VILLASMIL	RC	1235051712
AYNARA ISABEL BOLAÑOS BERRIO	RC	1048470513
GABRIEL DAVID SALINAS PADILLA	RC	1044017637
ANGEL ELIAS AGAMEZ RAMIREZ	RC	1044017153
LUISBERLYS AILYN DOMINGUEZ ESCALONA	RC	1044017326
MILAN DAVID MORELO ASPRILLA	RC	1044017246
BRIANA MICHELL CRESPO MEZA	RC	1048470677
DARIANA ISABELLA AVILA TORRES	RC	1201288025
NILHER DAVID HERNANDEZ ORTEGA	RC	1238346868
ROYLI ALEXANDER VARGAS JULIO	RC	1044016178
ANGEL DAVID MELLIZO HERNANDEZ	RC	1044014120
EINAR DAVID BARRIOS MARRUGO	RC	1044015903
LYAM DAVID MARTINEZ MENLENDEZ	RC	1047519381
ISABELLA ROBLES BARRIOS	RC	1201285106
LIAM DAVID MANJARRES AVILA	RC	1041999361
JHOSMAIRA ALEJANDRA DEL ROSARIO ANDRADE COLINA	RC	1238346097
GIA NICOLL REYES TORRES	RC	1238346198
SAMARA PARDO COGOLLO	RC	1048468738
LUIS CARLOS PADILLA TORRES	RC	1048468398
GABRIEL JOSE PEROZA MARTINEZ	RC	1043338454
EMA SOFIA URUETA VERA	RC	1137542865
SHAYNA SOFIA ANGULO VILLERO	RC	1235050558

CAMILO VALENCIA ARCILA	RC	1235050606
NAIM JIMENEZ RODRIGUEZ	RC	1050979526
LUIS DAVID RAMOS DOMINGUEZ	RC	1142953666
MATHIAS AYOLA RIVERA	RC	1137542891
MARIA JOSE SALAS OROZCO	CC	1007979766
EMMA ISABELL MARIN NARVAEZ	RC	1047520834
GISELLE ISABEL MARTINEZ FERNANDEZ	CC	1007786712
YORYIS YULIETH CASTILLO COLON	TI	1103498037
LIZ JOHELYS ROMERO RIVERO	TI	1043963325
ANA MILENA LOPEZ ESCOBAR	RC	1067930025
DORALBA HINCAPIE GIL	CC	1143398233
PAULINA DEL CARMEN PEREZ PEÑALOZA	CC	1002185526
ELIAB ESTEBAN MERCADO CUBAS	RC	1201288679
DEVERLYN SOFIA ZAMBRANO SERNA	RC	1044020015
NEYS ISABELLA MORALES OROZCO	RC	1044019807
JHOSUA DAVID SALAS PATERNINA	RC	1137543016
KEYLIANIS GALEANO GOMEZ	RC	1044019181
ABRAHAM ANDRES GARCIA OCAMPO	RC	1044017900
LUISA MARCELA JOLY AGAMEZ	RC	1044018322
MATEO ANDRES ARNEDO MERLANO	RC	1143420513
EMILY CAMACHO RAMOS	RC	1201287755
LIAN ANDRES MARTINEZ SUAREZ	RC	1235051294
NEIGER DE JESUS IGLESIA PEREZ	RC	1044018046
SEBASTIAN ANDRES PEREZ DIAZ	RC	1142954379
ANSONIK RAUDE FONEITE DIAZ	RC	1235051227
GAEL JOSE TORRALVO VALENCIA	RC	1142954255
DIEGO ALEJANDRO LOZANO MEDINA	RC	1108938515
ARIANNA ISABELLA ALVAREZ SOTO	RC	1235050597
AINARA LUCIA QUEJADA BRAVO	RC	1044016409
SAUL DE JESUS RODRIGUEZ BOLIVAR	RC	1235050800
DARKISS SERNA MENDEZ	RC	1235050876
JHON ANDRES VELEZ CIENFUEGOS	RC	1044016833
DEIVER JAVIER HINCAPIE POLO	RC	1047519476
ELIANIS GALEANO DURANGO	RC	1235050783
MATHIAS ALEJANDRO ESPINOZA MARTINEZ	RC	1242389196
THIAGO ANDRES PEÑATE RODRIGUEZ	RC	1048467733
VIOLETTA BERRIO GIL	RC	1047519820
MARIANGEL BUSTAMANTE GUERRERO	RC	1044018962
JUAN PABLO SILGADO FLOREZ	RC	1143420303
ISABELLA IGLESIA PEREZ	RC	1044014501
NEILYANIS SOFIA CASANOVA LEON	RC	1044015572
SHAYLIN SOFIA MARTINEZ FLOREZ	RC	1048467846
NAHOMY CARABALLO RENTERIA	RC	1142953411
NOHAT DAVID CASTILLO JULIO	RC	1143420561
EMANUEL DAVID PEREZ PATERNINA	RC	1042596388
BIANCA LUCIA ESTREMOR MARTINEZ	RC	1235050567
JEAN ALEXANDER BANQUETT BARRIOS	RC	1048467207
NOAH RAFAEL CONTRERAS CASTILLO	RC	1041999553
ANGEL JOEL CUENTAS ARRIETA	RC	1044015857
HEAVENLY PAEZ CERVANTE	RC	1238346434

LUIS JOSE ARNEDO PESTANA	RC	1201284395
ALYSSON SOFIA ESTRADA ZABALETA	RC	1044015042
SARA VICTORIA MEDINA MONTERO	RC	10440916021
ELKIN DARIO OLASCOAGA GUERRERO	RC	1044015596
DULNIS DE JESUS AGUILAR GARCES	CC	1007740278
TATIANA DEL CARMEN GOMEZ GRANDETT	CC	1148706655
EVELIN DEL CARMEN ROMERO BARRIOS	CC	1047509056
RINA MARCELA GARCIA AGUILAR	CC	1007126659
MARIA ALEJANDRA MARRUGO ROMERO	CC	1047466860
KLEIDER ANDRES DIAZ PARDO	CC	1047428805
ENMANUEL LOPEZ GONZALEZ	CC	1235051635
ALANNA SOFIA CHICO MARRUGO	RC	1247258404
ROSSY MICHELLE MARTINEZ SENIOR	RC	1043341877
GUADALUPE ANDREA GONZALLEZ MARTINEZ	RC	1044019749
GENESIS NAHIA SANDON GONZALEZ	RC	1235 051579
ISAAC DAVID TEHERAN GUTIEREZ	RC	1238347894
SCARLETT ROMERO VERGARA	RC	1044019658
ANA LEYDIS HERNANDEZ BELTRAN	RC	1044019149
HEYLEN ADHARA AGUILAR ALMEIDA	RC	1047369387
THAIDYS SOFIA ALVAREZ PASOS	RC	1044019042
ANGEL DAVID PUELLO VILLADIEGO	RC	1044018519
SALOME SAIAH ACERO FAJARDO	RC	1048471030
BRAYAN DAVID BINTEX PEREZ	RC	1143420720
LIANNA MARIA GARCIA UZCATEGUI	RC	1048471167
JEILYN MARCELA JULIO ESPITALETA	RC	1201287806
KAHELL ABID ZABALETA TORRES	RC	1048471490
THIANA LUCIA PADILLA QUIROGA	RC	1044019693
KARLIANIS VALETINA ORTEGA PIRELA	RC	1044019610
SHENIEL DAVID MORALES MORALES	RC	1044019233
ALANNA SOFIA MARTINEZ HERNANDEZ	RC	1143420915
AMELIA ELOYSA DEL CASTILLO TORRES	RC	1044017425
AARON GABRIEL RUIZ VELEZ	RC	1048471240
ANTONELLA PEÑA VISCAINO	RC	1044017356
GAEL JOSE PEREZ RIVERA	RC	1235050867
ANGELA MARIA BERRIO PALENCIA		1044016950
NAYSHEL SOFIA ESCORCIA PEDROZA	RC	1235050932
ELIEL YASHAR PAEZ RIVERA	RC	1235050937
MARIA CAMILA ALVAREZ DIAZ	RC	1143420340
ALANNA VICTORIA ZAMBRANO CASSIANI	RC	1143420041
YEINS ANDRES PINO RODELO	RC	1235050842
EMMA LUCIA SIERRA LABARCA	RC	1235050603
JUAN DAVID PAREDES ARRIETA	RC	1048469116
SAMUEL DAVID BERRIO SALAS	RC	1235050517
ANA SOFIA DE AVILA ROJAS	RC	1201285303
EMILIANO ISAAC MARTINEZ MORALES	RC	1004014957
EITHAN ANTONIO JIMENEZ CASSIANI	RC	1048468357
DERIAN GRECK REBOLLEDO ROMERO	RC	1044015749
CATELAYA ISABEL VEGA BALDRICH	RC	1201285160
YEINFRY DE JESUS GENES IRIARTE	RC	1238346878

LUIS ANGEL PACHECO MARIN	RC	1043338420
EMILY ROJANO SANTOS	RC	1238346286
EMMANUEL OSPINO JULIO	RC	1047519260
JHOSUAN ENRIQUE MARTINEZ ORTEGA	RC	1201285514
EMANUEL DE JESUS CORREA DIAZ	RC	1043334783
Thiago Garcia Quintana	RC	1044016947
Axel Alejandro Lambis Matute	RC	1044014915
Maria Isabel Cárdenas Hernández	RC	1044016303
Isabella Sofía Gómez Berrío	RC	1048469138
Salomé Ochoa Bulding	RC	1143419640
Emilus Morales Pérez	RC	1142954034
Milagros de Dios Campo Blanco	RC	1044016164
Dandry Andres Galvis Palmera	RC	1044016583
Jeickol David Miranda García	RC	1044016377
Tiago Andrés Mejia Cañón	RC	1048469421
Madisson Anthonella Luna Moreno	RC	1047519269
Anthuan Joel Mendoza Julio	RC	1044015123
Mathias Manuel Montes Santos	RC	1044013776
Dayneris Yuliana Torres Castillo	RC	1235050622
Aranza Isabel Buelvas Torres	RC	1142953806
Jose David Muñoz Llerena	RC	1044015557
Dariana Milen Herrera Herrera	RC	1235050596
David José Martínez Rivero	R.C	1143420235
Eimy Luciana Solano Casseres	R.C	1044016822
Kleider Enrique Vanegas Zabala	R.C	1143420413
Kleymar Andrés Urango Moreno	RC	1041999886
Arlet Miranda Herrera	RC	1048470355
Amanda Sophia Moreno Franco	RC	1043197993
Gerónimo Vargas Benítez	RC	1048470118
Fabián Marrugo Rivera	RC	1043339851
saray esther mavares avila	RC	1044014133
Sarah Valentina Salgado Magallanes	R.C	1142954343
Brayan jesus garcia cogollo	RC	1033829988
Thatiana Del Carmen Gonzales Carrillo	RC	1235051360
Belen Herrera Urbina	RC	1044018934
Ian Martinez Perez	RC	1044017244
jesus david zabaleta beitran	RC	1235051075
Gael David Ferias Aguilar	CR	1044017488
Omi Isaac Palacio Molina	R.C	1044017807
Caleb Salcedo Cogollo	RC	1044018013
MARIANA AGUILAR HERRERA	RC	1247258122
JHON ANDRES SARABIA AGRESOTH	RC	1044015557
Harvey Flórez Rodríguez	RC	1142954730
Maximiliano Medrano Pana	RC	1143420960
YEIMY MARIA MIRANDA ZUÑIGA	CC	1001968769
YURANIS ESTHER RESTREPO URBANO	RC	1235051696
Yoleidis Milena Urrueta Martínez	CC	1043969574
Nellis del Carmen Zabala Ortega	CC	1047443658
GENESIS SOFIA CASTILLA LUGO	RC	1201289333
ADRIANA ORTEGA DIAZ	RC	1044020157

sharol Mileth Garzón Hernández	CC	1137524011
GEORGINA DIAZ HERNANDEZ	CC	1001973367
GERALDINE RODRIGUEZ CASTRO	CC	1193595893
YEIMY CAROLINA ALMEYDA ROCHA	CC	1043962016
israel jesus raga nava	RC	1243539324

Criterios generales de la focalización [1]

Criterios de focalización

Para la identificación, priorización y selección de los usuarios en los diferentes servicios, la atención a prestar a los potenciales usuarios está dada en función de parámetros de elegibilidad e inclusión con los cuales se puedan brindar un servicio de primera infancia a las niñas y niños que más lo necesitan. Los parámetros establecidos responden a criterios técnicos y operativos ajustados a la misión de la Dirección de Primera Infancia y el ICBF, que priorizan la atención de población de acuerdo con el grado de derechos vulnerados, inobservados y/o amenazas, y que adicionalmente contempla el modelo de enfoque diferencial de derechos adoptado por el ICBF a través de la resolución 1264 de 2017 y un modelo de prelación de territorios.

Nota aclaratoria: El orden en el que se presentan los criterios de focalización establecidos en esta guía no representan un orden de prioridad o de ponderación:

Criterios de focalización poblacional

a. Sisbén

De acuerdo con la resolución 8413 de 2021 del Instituto Colombiano de Bienestar familiar, durante los dos primeros años de entrada de dicha resolución, el Sisbén III también será utilizado como criterio de ingreso a los programas o servicios del ICBF teniendo en cuenta los siguientes puntos de corte:

Tabla 1. Puntajes máximos del Sisbén III según categoría

Nivel	14 ciudades (*)	Resto urbano	Rural disperso
Unico	57,21	56,32	40,75

Fuente: Resolución 8413 de 2021

*Las 14 principales ciudades son: Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Cartagena, Cúcuta, Bucaramanga, Ibagué, Pereira, Villavicencio, Pasto, Montería, Manizales y Santa Marta, sin sus áreas metropolitanas. Incluye la zona urbana diferente a las de las 14 principales ciudades, los centros poblados y la zona rural dispersa de las 14 principales ciudades.

Esta atención de carácter transitorio se brindará a la población que no cuente con la encuesta Sisbén IV ni cumpla con otro criterio poblacional o territorial de ingreso, sin embargo, es de aclarar que, una vez vencido el periodo de transición, se entenderá de manera automática que el criterio de ingreso para acceder a la oferta del ICBF será el Sisbén IV, razón por la cual, desde las entidades administradoras del servicio y las unidades de atención se debe invitar a las personas a solicitar la encuesta en las oficinas de cada entidad territorial para acelerar la transición hacia la versión IV.

b. Adoptar los grupos y niveles de Sisbén IV relacionados con el área misional de Primera Infancia, conforme los criterios de selección de grupos poblacionales de atención establecidos por el ICBF en la Resolución No. 8413 de 202118. Los grupos a los que hace mención el Sisbén se organizan de la siguiente manera:

[1] Tomado de, MANUAL OPERATIVO PARA LA ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA - MODALIDAD FAMILIAR; versión 3, 14/03/2018. Pág. 18

Tabla 2. Grupos de clasificación del Sisbén IV

Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
Pobreza extrema	Pobreza moderada	Vulnerable	No pobre/vulnerable
A1 hasta A5	B1 hasta B7	C1 hasta C18	D1 hasta D21

Fuente: Página web del Sisbén

Frente a lo anterior, en lo que respecta a los procesos de focalización para la dirección de Primera Infancia aplican los niveles que van del A01 al C18:

Tabla 3. Grupos de atención para Primera Infancia según Sisbén IV

Nivel inferior	Nivel superior
A01	C18

Fuente: Resolución 8413 de 2021

b. Pertenecientes a familias identificadas a través de la Estrategia para la Superación de la Pobreza Extrema – Red UNIDOS.
c. Niñas, niños y mujeres gestantes pertenecientes al programa Familias en Acción de Prosperidad Social.
d. Niñas y niños egresados de la estrategia de atención y prevención de la desnutrición aguda (Centros de Recuperación Nutricional -CRN- y 1000 días para cambiar el mundo y unidades de búsqueda activa).
e. Remitidos por las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar -SNBF- que se encuentren en situación de vulnerabilidad, riesgo de vulneración de derechos o programas de protección del ICBF.
f. Víctimas de hechos violentos asociados al conflicto armado interno, de acuerdo con las directrices establecidas en la Ley 1448 de 2011 y los Decretos ley 4633, 4634 y 4635 de 2011, así como la Sentencia T-025 de 2004 proferida por la Corte Constitucional y demás desarrollos jurisprudenciales

en torno a la existencia de un estado de cosas inconstitucional; para lo cual se considerarán aquellos cuyo estado se encuentre incluido dentro del RUV.
g. Pertenecientes a comunidades étnicas (indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, Palenqueros, Raizales19 y Rrom) que demanden el servicio, así como, aquellas que se encuentren en el marco de las disposiciones legales (autos, sentencias y tutelas) e instrumentos de política pública que reconocen la protección reforzada para la pervivencia de estas poblaciones.
h. Niños, niñas y mujeres gestantes con discapacidad que requieren diversos tipos e intensidad de apoyos para su participación efectiva y que demandan acompañamiento en las actividades de cuidado y acciones de carácter pedagógicos para garantizar su derecho impostergable a la educación inicial ; así como los que sean remitidos por las entidades del SNBF con base en el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social, como de los comités territoriales y locales de discapacidad y las entidades territoriales en salud.
i. Usuarios del subsidio en especie para población vulnerable, del que trata el artículo 12 de la Ley 1537 de 2012 (Vivienda de Interés Social y Vivienda de Interés Prioritario), y el Decreto 1921 de 2012 o el que reglamente la materia.
j. Niñas y niños cuyos padres estén en establecimientos de reclusión.
k. Población migrante, refugiada o apátrida que cumpla con alguno de los criterios de focalización poblacional de la presente guía.
l. Niñas y niños remitidos del servicio HCB FAMI y DIMF que al cumplir los dos (2) años deben transitar a otros servicios de educación inicial de atención permanente.
m. Niñas y niños remitidos del servicio Desarrollo Infantil en Establecimiento de Reclusión - DIER que egresa del servicio por situaciones como: cumplimiento de la edad máxima permitida (3 años), por libertad de la madre, por traslado de la madre del establecimiento de reclusión, por enfermedad grave de la madre o fallecimiento u otra debidamente soportada.

n. Niñas y niños remitidos del servicio Educación Inicial Rural - EIR quienes por circunstancias de movilidad voluntaria o involuntaria requieran continuar vinculados a los servicios de primera infancia del ICBF.
o. Niñas y niños cuyos padres estén activos en la ruta de reincorporación e identificados en las bases de datos remitidas de forma oficial al ICBF por la Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN.
p. Para el servicio de Hogar Infantil se atenderá prioritariamente niños y niñas hijos de trabajadores que evidencien vinculación laboral y demás requisitos establecidos en la Resolución 1740 de 2010.

Parágrafo 1:
Si algún usuario no cumple con al menos uno de los criterios de focalización, pero requiere atención de acuerdo a lo manifestado por el padre/madre, cuidador o un tercero, se podrá realizar una visita domiciliaria por parte de la EAS o el ICBF con el talento humano idóneo el cual será determinado por la EAS de acuerdo a la pertinencia y necesidad de las familias; para ello, en esta visita, se revisarán los soportes que demuestren que el ingreso familiar no supera 1,5 SMMLV, además de verificar y documentar las condiciones de vida, tipo de familia y demás evidencias de las características sociofamiliares que permitan determinar la priorización de atención de estos. El acta de la visita debe reposar en la carpeta del usuario.

Parágrafo 2:
Para los casos de madres y padres que cumplan con criterios relacionados con algún hecho victimizante a causa del conflicto interno armado, se considera que esta calidad se transfiere a los hijos e hijas, teniendo en cuenta la importancia de priorizar este criterio dentro de la identificación al momento de asignar un cupo o acceso a los servicios de primera infancia, de madres gestantes, niñas y niños que soliciten o se identifiquen dentro del proceso de registro y focalización. Lo anterior aplica igualmente para mujeres gestantes que se encuentren siendo atendidas en algún servicio del ICBF, las cuales transfieren su criterio de atención a su hijo o hija recién nacido. Es importante mencionar que lo señalado no desliga el hecho de que padres o cuidadores deben realizar los trámites de registro de niñas y niños ante las instituciones del gobierno colombiano a que haya lugar para velar por el reconocimiento de derechos y la protección ante posibles vulnerabilidades y/o amenazas.

Parágrafo 3:

Sin perjuicio de lo anteriormente señalado, la Dirección de Primera Infancia, acoge los lineamientos del CONPES Social 100 de 2006, que contempla los lineamientos para la focalización del gasto público social.

Criterios prevalentes
Cuando la demanda de beneficiarios que cumplen los criterios antes referidos supera la oferta (cupos disponibles), se dará prioridad para la asignación de cupos, así:
• Potenciales usuarios que cumplan con los criterios de focalización poblacional de los literales (b), (d), (e) y (i).
• Potenciales usuarios que cumplan con el criterio de focalización poblacional del literal (h) con énfasis en las familias de grupos étnicos contempladas en las sentencias y autos de la Corte Constitucional.
• Potenciales usuarios que cumplan con los criterios de focalización poblacional del literal (j) con énfasis en niños y niñas egresados de los programas que hacen parte del Proceso Administrativo de Restablecimiento de Derechos - PARD.
• Niños y niñas egresados del servicio de Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión.
• Niños y niñas que cumplan con el criterio de focalización del literal (k) con énfasis en niños y niñas migrantes, refugiados o apátridas en situación migratoria irregular y con ausencia de vivienda o condiciones de hacinamiento, que no cuenten con acceso a servicios públicos domiciliarios o que no cuenten con ningún tipo de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Parágrafo 4:
La base de búsqueda activa de potenciales usuarios del módulo de reportes del sistema de información CUÉNTAME o donde la entidad haya definido publicarla, generada a partir de la plataforma BETTO, establecerá un puntaje de priorización con base a la convergencia de los criterios de focalización poblacional relacionados en el anterior numeral; esto debe verificarse en el momento de la asignación de cupos disponibles, con el fin de que sea asignado al niño o niña que mayor porcentaje de priorización refleje.

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
Nit: 800189920-5

ACTA DE SELECCIÓN DE BENEFICIARIOS

CIUDAD Y FECHA: Cartagena de Indias 18 de julio de 2022
DIMF: PIEDRA DE BOLÍVAR FAMILIAR
PROFESIONAL A CARGO: Coordinadora
NOMBRE: Ana Cristina Herrera

OBJETIVO:

Realizar el proceso de selección de beneficiarios nuevos del Grupo Territorial 7 de agosto para el año 2022.

DESCRICIÓN DEL DIA:

Siendo las 8: 00 a.m. se inician el proceso de selección de usuarios nuevos para el presente periodo teniendo en cuenta los criterios para la identificación y priorización de los niños, niñas y mujeres gestantes en la modalidad familiar de educación inicial en el marco de la atención integral, criterios que se anexa a este documento.
Todo esto en presencia de todo el equipo interdisciplinario de la unidad.

EVALUACION

Se logró cumplir el objetivo propuesto con la participación activa de todo el equipo y de los seleccionados.

Responsable

Ana C. Herrera M.

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
Nit: 800189920-5

LISTADO DE BENEFICIARIOS SELECCIONADOS

Nombre y Apellidos

WENDY PATRICIA BELTRAN GARCIA	CC	1047477850
EIMY DANELIS CASTRO ESPINOSA	RC	1042597303
YEISBELIN NAOMI HERNANDEZ PALACIO	CC	1047513776
NESTOR JOSE RAMOS MARTINEZ	RC	1048472340
SOLANYIS NA LASCARRO MARYN	CC	1047500597
DIEGO NA LARA AMADOR	RC	1048471776
XAVIER JACOB GUERRA MONCARIS	RC	1.048.472.253
HALAND ANDRES MALDONADO ESCOBAR	RC	1.247.258.798
YOELIS NA ALVIS SANTOS	CC	1006743088
ZOE ISABELTH GARCIA MUÑOZ	RC	1048471805
KYLIAN NA CASTRO GOMEZ	RC	1048469783
KELIANIS SOFIA ROMERO SIERRA	RC	1238347077
KAILETH JUNIOR CAIPA MORALES	RC	1048470511
GAEL ELIAS ARAIZA MARRUGO	RC	1048469981
YAIZA YALETH MATUTE MORALES	RC	1048470465
ISABEL JOJMA BUSTILLO MENDOZA	RC	1043340959
CHARLOT NA CORPAS PADILLA	RC	1041999864
THALIANA SOFIA DIAZ ESPINOSA ESPINOSA	RC	1042596554
LIAM NA MARTINEZ SANTOS	RC	1142954811
NAHEL ALEXANDER PAUTT CARRASQUERO	RC	1048469793
ANELISE HELENA GUZMAN PATERNINA	RC	1247258191
EMMANUEL DAVID ZUÑIGA ALVAREZ	RC	1048470161
SAHAROLL YALYETH SANCHEZ BATISTA	RC	1043341339
KEYNER DAVID PEREZ QUEJADA	RC	1043338685
THIAGO ANDRES HERRERA HERRERA	RC	1048469709
SALVADOR NA MEDRANO JULIO	RC	1048470008
ALICE SOFIA KELLIS RUIZ	RC	1043339242
DARIANA SOFIA ORTEGA MARRUGO	RC	1143419826
LAURA SOFIA GUERRERO SIMANCAS	RC	1048469405
HANNA LUCIA ATENCIO LUCAS	RC	1047519363
JEIKOL YESIT PIÑEREES MORELO	RC	1041999745
EMELY ANAITH BURGOS RODRIGUEZ	RC	1142953731
LEYMAR DE JESUS PADILLA CARO	RC	1048469736
LUIS MANUEL MOVILLA PUA	RC	1048469826
LUIS MARIANO BLANCO TEHERAN	RC	1048470004
ISABELLA NA DURANGO AMADOR	RC	1142953910
NERIANIS SOFIA MARTINEZ PEINADO	RC	1048470143
ALEXANDER DE JESUS ZABALA PIMENTEL	RC	1048469862
KYLE ATZEL LEE LEAL	RC	1048468836
YOIMAR NA NUÑEZ PINEDA	RC	1048468758

DARIANA GIOMAR GIOMAR TORRES PUPO PUPO	RC	1048468709
YEIKER JOSE JOSE IRIARTE CABEZA CABEZA	RC	1142953727
MELEK VALENTINA SUAREZ SANTANDER	RC	1047519667
DRAXLER JOSE RAMOS TORRES	RC	1043340587
EIDER DAVID ALMANZA OROZCO	RC	1048470874
JUSED CAMILA CARMONA VASQUEZ	RC	1042596497
YAM LUIS BELEÑO PEREZ	RC	1048470969
JAIRETH SOFIA GOMEZ RAMIREZ	RC	1048471569
SAORI NA LEE RAMOS	RC	1142954578
DANIELA PAOLA MARRUGO PEREZ	RC	1048470337
SARA SOFIA ANAYA MARTINEZ	RC	1041999594
KAYLEEN NA JIMENEZ NIEVES	RC	1048469481
AYSEL MARIA OROZCO RIVERA	RC	1048471474
YOIBER DAVID JIMENEZ ARRIETA	RC	1142954411
ELIAS DAVID GENES MORENO	RC	1048470508
ABRAHAM JOSE MOLINELLO CUESTAS	RC	1048470880
ANDREA SALOME ANDREA SALOME MELENDEZ ARRAZOLA ANDREA SALOME MELENDEZ ARRAZOLA	RC	1041999944
ELIF MARIA GONZALEZ VILLAREAL	RC	1048471066
ELIECER DAVID SOLAR RICARDO	RC	1247258377
SHARICK SOFIA JHACKSON MARTINEZ	RC	1043341292
SAMANTA NA MERCADO PATERNINA	RC	1047519721
MAXIMO LUCIANO FRANQUIZ IBARRA	RC	1244779200
CHLOE SOFIA MARIN URRUTIA	RC	1048470358
KEY HUMBERTO ZUÑIGA MARIMON	RC	1048470410
VALENTINO NA ARRIETA CUELLO	RC	1042596605
EVER JOSUE RODRIGUEZ HERRERA	RC	1048471336
THALIANA VALENTINA BELTRAN PEREZ	RC	1142954726
JUNIOR ANDRES MEDRANO AYALA	RC	1048471279
ASHLY NA VARGAS ROQUEME	RC	1048470885
PEDRO MANUEL PALOMINO TAPIA	RC	1048472552
MATTEW ANDRES BLANCO CORREA	RC	1048472293
KAILANIS SOFIA CANCIO PESTANA	RC	1048471999
SAID MATHIAS POLO RAMIREZ	RC	1048471715
CAROLINA NA MESA DE ARCO	C.C.	1047411147
IMANY DEL CARMEN TORRES PAUTT	RC	1047521002
EMMA VICTORIA VELASQUEZ BERROCAL	RC	1247258868
FULVIA RUTH CASTRO LOPEZ	CC	1007742954
OSIRIS NA PEREZ MARTINEZ	CC	32908028
EIMY SOFIA PATERNINA OSPINO	RC	1041999290
AITHANA MARIA BLANCO VARGAS	RC	1240695571
SARA SOFIA ANAYA MARTINEZ	RC	1041999594
ELIAB DAVID NUÑEZ JULIO	RC	1201285072
DAIRON YAVETH BAHOQUE RIVERA	RC	1142953030
LUZ ISAMAR BENITEZ MASA	RC	1048468893

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
Nit: 800189920-5

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

GAEL DE JESUS GIRADO REYES	RC	1041999493
WITZEL ANDRES MUÑOZ CANOLES	RC	1048469695
DARIANA SOFIA MOSQUERA VILLALOBOS	RC	1142953126
RONALD ALEJANDRO CARVAJAL CHACON	RC	1042595847
ALAIM JOSE MARIMOM PINEDA	RC	1048467325
MATEO NA DEL RIO DE LA FUENTE	RC	1142953968
KEEREN JOSE PEREZ QUEJADA	RC	1043338604
ANGELA NA VERENA PEREZ	RC	1042596400
HANNA SOFIA BERNAL BARRIOS	RC	1041999465
DUMEK JOSE ORTEGA BURGOS	RC	1041999524
ISAAC DAVID AMARANTO CASTRO	RC	1048467064
MARIA FERNADA SURMAY SAYAS	RC	1048468847
WAYLAND SNAYDER PABON ROMERO	RC	1048470501
MILADYS NA PEREZ CORTES	CC	1007470086
LEANDRA CAROLINA CORTEZ SALAS	RC	1048467417

Criterios generales de la focalización [1]

Criterios de focalización

Para la identificación, priorización y selección de los usuarios en los diferentes servicios, la atención a prestar a los potenciales usuarios está dada en función de parámetros de elegibilidad e inclusión con los cuales se puedan brindar un servicio de primera infancia a las niñas y niños que más lo necesitan. Los parámetros establecidos responden a criterios técnicos y operativos ajustados a la misión de la Dirección de Primera Infancia y el ICBF, que priorizan la atención de población de acuerdo con el grado de derechos vulnerados, inobservados y/o amenazas, y que adicionalmente contempla el modelo de enfoque diferencial de derechos adoptado por el ICBF a través de la resolución 1264 de 2017 y un modelo de prelación de territorios.

Nota aclaratoria: El orden en el que se presentan los criterios de focalización establecidos en esta guía no representan un orden de prioridad o de ponderación:

Criterios de focalización poblacional

a. Sisbén

De acuerdo con la resolución 8413 de 2021 del Instituto Colombiano de Bienestar familiar, durante los dos primeros años de entrada de dicha resolución, el Sisbén III también será utilizado como criterio de ingreso a los programas o servicios del ICBF teniendo en cuenta los siguientes puntos de corte:

Tabla 1. Puntajes máximos del Sisbén III según categoría

Nivel	14 ciudades (*)	Resto urbano	Rural disperso
Unico	57.21	56.32	40.75

Fuente: Resolución 8413 de 2021

*Las 14 principales ciudades son: Bogotá, Medellín, Cali, Barranquilla, Cartagena, Cúcuta, Bucaramanga, Ibagué, Pereira, Villavicencio, Pasto, Montería, Manizales y Santa Marta, sin sus áreas metropolitanas. Incluye la zona urbana diferente a las de las 14 principales ciudades, los centros poblados y la zona rural dispersa de las 14 principales ciudades.

Esta atención de carácter transitorio se brindará a la población que no cuente con la encuesta Sisbén IV ni cumpla con otro criterio poblacional o territorial de ingreso, sin embargo, es de aclarar que, una vez vencido el periodo de transición, se entenderá de manera automática que el criterio de ingreso para acceder a la oferta del ICBF será el Sisbén IV, razón por la cual, desde las entidades administradoras del servicio y las unidades de atención se debe invitar a las personas a solicitar la encuesta en las oficinas de cada entidad territorial para acelerar la transición hacia la versión IV.

b. Adoptar los grupos y niveles de Sisbén IV relacionados con el área misional de Primera Infancia, conforme los criterios de selección de grupos poblacionales de atención establecidos por el ICBF en la Resolución No. 8413 de 202118. Los grupos a los que hace

n. Niñas y niños remitidos del servicio Educación Inicial Rural - EIR quienes por circunstancias de movilidad voluntaria o involuntaria requieran continuar vinculados a los servicios de primera infancia del ICBF.
o. Niñas y niños cuyos padres estén activos en la ruta de reincorporación e identificados en las bases de datos remitidas de forma oficial al ICBF por la Agencia para la Reincorporación y la Normalización – ARN.
p. Para el servicio de Hogar Infantil se atenderá prioritariamente niños y niñas hijos de trabajadores que evidencien vinculación laboral y demás requisitos establecidos en la Resolución 1740 de 2010.

Parágrafo 1:
Si algún usuario no cumple con al menos uno de los criterios de focalización, pero requiere atención de acuerdo a lo manifestado por el padre/madre, cuidador o un tercero, se podrá realizar una visita domiciliaria por parte de la EAS o el ICBF con el talento humano idóneo el cual será determinado por la EAS de acuerdo a la pertinencia y necesidad de las familias; para ello, en esta visita, se revisarán los soportes que demuestren que el ingreso familiar no supera 1,5 SMMLV, además de verificar y documentar las condiciones de vida, tipo de familia y demás evidencias de las características socio familiares que permitan determinar la priorización de atención de estos. El acta de la visita debe reposar en la carpeta del usuario.

Parágrafo 2:
Para los casos de madres y padres que cumplan con criterios relacionados con algún hecho victimizante a causa del conflicto interno armado, se considera que esta calidad se transfiere a los hijos e hijas, teniendo en cuenta la importancia de priorizar este criterio dentro de la identificación al momento de asignar un cupo o acceso a los servicios de primera infancia, de madres gestantes, niñas y niños que soliciten o se identifiquen dentro del proceso de registro y focalización. Lo anterior aplica igualmente para mujeres gestantes que se encuentren siendo atendidas en algún servicio del ICBF, las cuales transfieren su criterio de atención a su hijo o hija recién nacido. Es importante mencionar que lo señalado no desliga el hecho de que padres o cuidadores deben realizar los trámites de registro de niñas y niños ante las instituciones del gobierno colombiano a que haya lugar para velar por el reconocimiento de derechos y la protección ante posibles vulnerabilidades y/o amenazas.

Parágrafo 3:

Sin perjuicio de lo anteriormente señalado, la Dirección de Primera Infancia, acoge los lineamientos del CONPES Social 100 de 2006, que contempla los lineamientos para la focalización del gasto público social.

Criterios prevalentes
Cuando la demanda de beneficiarios que cumplen los criterios antes referidos supera la oferta (cupos disponibles), se dará prioridad para la asignación de cupos, así:
• Potenciales usuarios que cumplan con los criterios de focalización poblacional de los literales (b), (d), (e) y (i).
• Potenciales usuarios que cumplan con el criterio de focalización poblacional del literal (h)

Parágrafo 4:
La base de búsqueda activa de potenciales usuarios del módulo de reportes del sistema de información CUÉNTAME o donde la entidad haya definido publicarla, generada a partir de la plataforma BETTO, establecerá un puntaje de priorización con base a la convergencia de los criterios de focalización poblacional relacionados en el anterior numeral; esto debe verificarse en el momento de la asignación de cupos disponibles, con el fin de que sea asignado al niño o niña que mayor porcentaje de priorización refleje.

Tabla 2. Grupos de clasificación del Sisbén IV

Grupo A	Grupo B	Grupo C	Grupo D
Pobreza extrema	Pobreza moderada	Vulnerable	No pobre/vulnerable
A1 hasta A5	B1 hasta B7	C1 hasta C18	D1 hasta D21

Fuente: Página web del Sisbén

Frente a lo anterior, en lo que respecta a los procesos de focalización para la dirección de Primera Infancia aplican los niveles que van del A01 al C18:

Tabla 3. Grupos de atención para Primera Infancia según Sisbén IV

Nivel inferior	Nivel superior
A01	C18

Fuente: Resolucion 8413 de 2021

b. Pertenecientes a familias identificadas a través de la Estrategia para la Superación de la Pobreza Extrema – Red UNIDOS.
c. Niñas, niños y mujeres gestantes pertenecientes al programa Familias en Acción de Prosperidad Social.
d. Niñas y niños egresados de la estrategia de atención y prevención de la desnutrición aguda (Centros de Recuperación Nutricional -CRN- y 1000 días para cambiar el mundo y unidades de búsqueda activa).
e. Remitidos por las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar -SNBF- que se encuentren en situación de vulnerabilidad, riesgo de vulneración de derechos o programas de protección del ICBF.
f. Víctimas de hechos violentos asociados al conflicto armado interno, de acuerdo con las directrices establecidas en la Ley 1448 de 2011 y los Decretos ley 4633, 4634 y 4635 de 2011, así como la Sentencia T-025 de 2004 proferida por la Corte Constitucional y demás desarrollos jurisprudenciales

en torno a la existencia de un estado de cosas inconstitucional; para lo cual se considerarán aquellos cuyo estado se encuentre incluido dentro del RUV.
g. Pertenecientes a comunidades étnicas (indígenas, comunidades negras, afrocolombianas, Palenqueros, Raizales19 y Rrom) que demanden el servicio, así como, aquellas que se encuentren en el marco de las disposiciones legales (autos, sentencias y tutelas) e instrumentos de política pública que reconocen la protección reforzada para la pervivencia de estas poblaciones.
h. Niños, niñas y mujeres gestantes con discapacidad que requieren diversos tipos e intensidad de apoyos para su participación efectiva y que demandan acompañamiento en las actividades de cuidado y acciones de carácter pedagógicos para garantizar su derecho impostergable a la educación inicial ; así como los que sean remitidos por las entidades del SNBF con base en el registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social, como de los comités territoriales y locales de discapacidad y las entidades territoriales en salud.
i. Usuarios del subsidio en especie para población vulnerable, del que trata el artículo 12 de la Ley 1537 de 2012 (Vivienda de Interés Social y Vivienda de Interés Prioritario), y el Decreto 1921 de 2012 o el que reglamente la materia.
j. Niñas y niños cuyos padres estén en establecimientos de reclusión.
k. Población migrante, refugiada o apátrida que cumpla con alguno de los criterios de

YO, ROSA MARIA MARTINEZ CASTRO IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CUIDADANÍA 45468272 EXPEDIDA ENCARTAGENA , COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO FUNDACION DELA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN IDENTIFICADA CON NIT800189920-5.

CERTIFICO QUE

Durante los días comprendidos entre el 15 y el 31 de julio de 2022 no se presentaron presuntos hechos de violencia, lesiones y/o fallecimientos de usuarios de los servicios de Primera Infancia en la Unidades de Servicio **DIMF 7 DE AGOSTO** del Contrato/Convenio Nº 13002912022 de (15 DE JULIO DE 2022) suscrito con la Regional BOLIVAR del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar.

En constancia de ello se firma 31 dias del mes de julio de 2022

Rosa Maria Martinez Castro
Cc 45468272.

Antes de imprimir este documento... piense en el medio

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Fecha de Impresión: 22/06/2022 11:13:01 a. m. Admisión: AD466019

Administradora: ASOCIACION MUTUAL SER Paciente: MINORKA ENDRINA ESCOBAR GARCIA

EPICRISIS

PACIENTE DE 28 AÑOS, SECUNDIGESTANTE, CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE 1 DIA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR TIPO CONTRACCION EN HIPOGASTRIO QUE SE IRRADIA A REGION LUMBAR. REFIERE QUE LA HABIAN CITADO PARA EL DIA DE HOY POR LO QUE DECIDE CONSULTAR. NIEGA SANGRADO, AMNIORREA. NIEGA NAUSEAS, VOMITOS. ASINTOMATICA PARA VASOESPASMO. MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES.

PACIENTE FEMENINA DE 28 AÑOS DE EDAD, G2P2CON DIAGNOSTICOS DE:-POP DE SALPINGECTOMIA BILATERAL 21/06/2022-POSPARTO VAGINAL 18/06/2022 20+10 PM-RECIEN NACIDO UNICO VIVO-RAFIA DE DESGARRO GRADO II-PARIDAD SATISFECHASUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA CEFALEA, FIEBRE, VOMITO, OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA.OBJETIVOPA: 110/70 MMHG FC: 73 LPM FR: 19 RPM SAT: 99% OXIGENO AMBIENTEPACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, HIDRATADA, BUEN ESTADO NUTRICIONAL. PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVA A LA LUZ, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OÍDOS SIN SECRECIONES, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS. TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN CICATRICES NI MASAS, RUIDOS PULMONARES CLAROS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD, SIN PRESENCIA DE SOPLOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, ÚTERO NORMOTÓNICO CON BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD A NIVEL INFRAUMBILICAL, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, HERIDA QUIRÚRGICA LÍMPIA Y SECA , SIN SIGNO DE INFECCION, NI IRRITACIÓN. GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, CON SALIDA DE ESCASOS LOQUIOS HEMATICOS, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS SIN EDEMA. SNC SIN DÉFICIT APARENTE, GLASGOW 15/15.ANÁLISISPACIENTE FEMENINA DE 28 AÑOS DE EDAD G2P2, CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS. ACTUALMENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL, BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD NORMOTONICO A NIVEL INFRAUMBILICAL. GENITALES CON PRESENCIA DE LOQUIOS HEMÁTICOS, EN ESCASA CANTIDAD,RAFIA DE DESGARRO PERINEAL GRADO II NO SANGRANTE NI SIGNO DE INFECCIÓN. PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZÓ SALPINGECTOMIA BILATERAL PARCIAL POR PARIDAD SATISFACTORIA, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO SIN COMPLICACIONES. PACIENTE CON EVOLUCIÓN SATISFACTORIA POR LO QUE SE DECIDE DAR DE ALTA TRAS CUMPLIMIENTO DE ESTANCIA HOSPITALARIA PROTOCOLIZADA POSTPARTO Y POP, CON CITA PRIORITARIA POR GINECOLOGIA, MANEJO ANALGESICO, TROMBOPROFILAXIS Y LICENCIA DE MATERNIDAD DE 126 DIAS. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. PLAN:- ALTA MEDICA- ENOXAPARINA 40 MG SUBCUTÁNEA APLICAR UN VEZ AL DÍA POR 10 DIAS- ACETAMINOFEN TABLETA DE 500 MG, TOMAR UNA TABLETA DE 500 MG VO CADA 6 HORAS POR 5 DÍAS- CITA PRIORITARIA POR GINECOLOGIA - TOMA DE PRESION ARTERIA 7 AM Y PM - LICENCIA MEDICA POR 126 DIAS QUE INICIA EL DÍA 18.06.202 Y FINALIZA EL 22.10.2022-RECOMENDACIONES PARA CONSULTAR A URGENCIAS : SALIDA DE SANGRADO ABUNDANTE O FÉTIDO POR GENITALES, FIEBRE, CEFALEA INTENSA,DOLOR ABDOMINAL INTENSO, PITICOS EN LOS OIDOS, LUCES CENTELLEANTES, PUNTOS CIEGOS EN LA VISTA, PRESION ALTA, SALIDA DE SANGRE O PUS POR HERIDA QUIRÚRGICA.

Revisión Por Sistema:

GO

EXAMEN FISICO:

Apariencia a su llegada:

BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALGICA.

Cabeza, cara y órganos de los sentidos:

ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, SIMETRICO.

Tórax:

SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, NO TIRAJES INTERCOSTALES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE.

Abdomen:

ABDOMEN GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO, AU: 32 CM, PALPA FETO UNICO, LONGITUDINAL, CEFALICO, DORSO DERECHO, FCF: 134 LPM, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, DINÁMICA UTERINA 3*50*10, TONO UTERINO NORMAL.

Piel y faneras:

HIDRATADA, SIN LESIONES

Genito-Urinario:

NORMOCONFIGURADO PARA EDAD Y SEXO, A LA ESPECULOSCOPIA: PLIEGUES VAGINALES CONSERVADOS, MUCOSA VAGINAL ROSADA SEMIHUMEDA, CUELLO DE ASPECTO NORMAL, LEUCORREA AMARILLENTA, GRUMOSA, ADHERIDA A PAREDES EN MODERADA CANTIDAD, NO SANGRADO ACTIVO, NI ESTIGMAS DE SANGRADO, TARNIER NEGATIVO, AL TACTO VAGINAL, LONGITUD, AMPLITUD Y TEMPERATURA NORMAL, CUELLO ANTERIOR, BLANDO, DILATACIÓN 3 CM, BORRAMIENTO 80%, ESTACION -1, PELVIS GINECOIDE PROMEDIO.

Extremidades:

SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES.

Sistema nervioso central:

ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SIN SIGNOS DE DÉFICIT NEUROLÓGICO NI SIGNOS DE FOCALIZACION, GLASGOW 15/15. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE.

Análisis:

PACIENTE FEMENINA DE 28 AÑOS DE EDAD, G2 P1 C0 A0 CON DIAGNÓSTICOS DE:
- EMBARAZO DE 39.3 SEMANAS POR FUM + FUV
**CRECIMIENTO FETAL EN P 57
- TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE
- SÍNDROME ANEMICO LEVE
- CANDIDIASIS VAGINAL
- MOMATOSIS UTERINA POR HISTORIA CLÍNICA

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS ANTERIORMENTE. ACTUALMENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE,AFEBRIL, FETOCARDIA PRESENTE, DINÁMICA UTERINA REGULAR CON CAMBIOS CERVICALES DE TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE. SE DECIDE INGRESAR A PACIENTE PARA REALIZACIÓN DE MONITOREO FETAL Y ACTUALIZAR PARACLINICOS. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DIAGNÓSTICOS DE ENTRADA:

Diagnóstico Principal: Z359 : ALTO RIESGO OBSTETRICO

Diagnóstico Relacionado 1: R102 : DOLOR PELVICO Y PERINEAL

Servicio de Egreso: 02|HOSP. PUERPERIOS

Fecha de Egreso: 22/06/2022 09:32

Motivo de Salida: Alta **Estado a la Salida:** Vivo

DIAGNÓSTICOS DE SALIDA:

Epicrísis

Datos del Paciente

Identificación: CC - 1047375403 **Paciente:** ESPINOSA OLEA DEISY
Fecha Ingreso: 2022/06/07 **Hora Ing:** 05:49 **Ingreso:** 344939
Unidad Funcional: HOSPITALIZACION 2
Fecha y Hora Atencion: 2022/06/07 08:18:40

Fecha Naci: 1986-06-30 **Edad:** 35 años **Sexo:** F
Telefono: 3052661299, **Estrato:** EXENTO DE PAGO **Municipio:** CARTAGENA
Dirección: SIETE AGOSTO
Empresa: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL DE LA ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA COOSALUD LTDA
Contrato: CONTRATO No 35 : COOSALUD SUBSIDIADO- EPISODIOS
Acompañante: **Tel. Acompañante:**

DATOS HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES

MOTIVO DE CONSULTA: "VENGO A OPERARME"
ENFERMEDAD ACTUAL: INGRESO A CIRUGIA
FEMENINA DE 35 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA AL SERVICIO PROGRAMADA POR LA CONSULTA EXTERNA PARA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO CONSISTENTE EN CESAREA POR PARTE DEL SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA DR. JORGE PABA, LA PTE NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA CONTACTO ESTRECHO CON PACIENTE SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19.
ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE HTA Y DM2
QUIRURGICOS: CESAREA #1
ESTADO DE CONCIENCIA: NORMAL
PIEL Y MUCOSA: NORMAL
CABEZA, CARA Y CUERO CABELLUDO: NORMAL
CUELLO: NORMAL
ORGANOS DE LOS SENTIDOS: NORMAL
TORAX: NORMAL
RESPIRATORIO: NORMAL
CARDIACO: NORMAL
VASCULAR PERIFERICO: NORMAL
ABDOMEN: NORMAL
PERIANAL: NORMAL
REGION INGUINAL: NORMAL
GENITALES: NORMAL
EXTREMIDADES: NORMAL
SIST. NERVIOSO CENTRAL NORMAL
OBSERVACION : RESULTADOS DE LABORATORIOS CLINICOS :
CONSULTA EXTERNA . . . . . CESAREA + POMEROY POR EMBARAZO DE 38.4 SEMANAS POR ECO DE I TRIMESTRE + FUV + HTA CRONICA + D. GESTACIONAL +

Epicrisis

IVO.
NAS (+) VACUNA COVID (+)
MPLETOS
/-12-21 PTOG 82.5-199-167
02-03-22 VIH NEGATIVO
13-05-22 HB: 11.2 HTO: 34.5 PLT: 235000 VDRL NO REACTIVO

OBSERVACION: RESULTADO DE ECOGRAFIA Y MONITOREO FETAL :

OBSERVACION: 13-12-21 EMB DE 13.4 SEMANAS POR CRL - BAJO RIESGO DE ANEUPLOIDIAS
24-01-22 EMB DE 19.3 SEMANAS - PERFIL DE CTO NORMAL
06-05-21 EMB DE 34 SEMANAS PFE 2391 GR ILA NORMAL PLACENTA FUNDICA POSTERIOR

OBSERVACION: RESULTADO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS RADIOLOGÍA Y EKG :

CRANEO, CARA Y CUELLO NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATIAS.
TORAX: R1R2 EN CUATRO FOCOS, RITMICOS BIEN TIMBRADOS, SIN SOPLOS, NI RUIDOS SOBREAGREGADOS, SIN SIGNOS DE FALLO AGUDO DE BOMBA.
BUENA MECANICA VENTILATORIA, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, CON AU: 33 CM, FETO UNICO VIVO LONGUITUDINAL, DORSO DERECHO DE LA MADRE, CON FCF Y MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, NO SE PALPA ACTIVIDAD UTERINA EN 10 MINUTOS.
PIEL Y FANERAS: HIDRATADA, EUTERMICA, SIN LESIONES APARENTES.
GENITO-URINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, DIURESIS ESPONTANEA.
EXTREMIDADES: EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEG.
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, GLASGOW 15/15

PLANES Y TRATAMIENTO

PLAN: PLAN:
-TRASLADO A QUIROFANOS AL LLAMADO
-SSN 0.9% 500CC PASAR A RAZON DE 60 CC HORA
- S/S VDRL
-CEFALOTINA 2GR IV AHORA
-CSV Y AC
ANALISIS: ANALISIS
PACIENTE ATENDIDA CON TODOS LOS ELEMENTOS E PROTECCION PERSONAL DEBIDO A EMERGENCIA MUNDIAL POR SARSCOV-2. PACIENTE FEMENINA QUIEN INGRESA AL SERVICIO PROGRAMADA POR LA CONSULTA EXTERNA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CONSISTENTE EN CESAREA + POMEROY POR EMBARAZO DE 38.4 SEMANAS POR ECO DE I TRIMESTRE + FUV + HTA CRONICA + D. GESTACIONAL +

Epicrísis

CST ANTERIOR + PARIDAD SATISFECHA - PACIENTE ACTUALMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS ACTIVOS DE SIRS, CON AVAL QUIRURGICO POR ANESTESIOLOGO EN TURNO A LA ESPERA DE LLAMADO A QUIROFANO. FIRMA CONSENTIMIENTO.

DATOS PERINATALES

PATOLOGIAS DEL EMBARAZO: NO
ESTEROIDES PRENATALES: NO

IMPRESION CLINICA

Diagnóstico Principal: Z358 - SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO

DATOS HISTORIA CLINICA

OBSERVACION

DATOS DE EGRESO

Diagnostico egreso: Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
Fecha y hora de egreso: 2022/06/08 - 06:00
Fecha y hora de muerte:
Estado egreso: VIVO

MEDICO
STHEFANY SANCHEZ HERRERA
Esp: MEDICINA GENERAL
CC: 1143345761
Reg. Med:

MEDICO ESPECIALISTA
NATALY PAOLA GONZALEZ MARRUGO
CC:
Reg. Med:

Copyright 2010-2011 Sisma-Salud. Todos los Derechos Reservados.

1235046088

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1235046088 — Edad 22 Años
Cedula 1235046088 LUZ YANERIS PAUTT CASTILLA — Sexo Femenino

INGRESO Fec: 03/07/2022 07:50 — EGRESO Fec: 04/07/2022 07:26
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION — Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 654 CIRUGIA CONCEPCION

2. DIAGNÓSTICOS

DX INGRESO
R102 DOLOR PELVICO Y PERINEAL

DX EGRESO
O620 PARTO POR CESAREA ELECTIVA

DX EGRESO 1
O620 PARTO POR CESAREA ELECTIVA

DX EGRESO 2
D508 OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO

DX EGRESO 3
E669 OBESIDAD NO ESPECIFICADA

3. INTERVENCIONES - PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O ESPECIALES

CIRUGÍAS

CANTIDAD	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	GRUPO QX
1	740100	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL SOD	107

Médico: PATRICIA SARA FORTICH PAMI Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA Via: ABDOMEN

DESCRIPCIÓN CIRUGÍA

Médico: E0308 PATRICIA SARA FORTICH PAMI Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Diagnóstico Preoperatorio: O620 PARTO POR CESAREA ELECTIVA
Diagnóstico Postoperatorio: Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
Tipo de Herida: LIMPIA — Tipo de Anestesia: RAQUIDEA — Tipo de Cirugía: PROGRAMADA
Cantidad de Sangrado: ~6 ml — Via: UNICA VIA
Realización Acto Quirúrgico: 03/07/2022 Hora Inicio 12:00:00 Hora Final 12:39:00
Tiempo de Perfusión: 0,00 min. Tiempo de Clamp: 0 minutos
Descripción Quirúrgica:

BAJO ANESTESIA RAQUIDEA, ASEPSIA Y ANTISEPSIA. COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES Y SONDA VESICAL, SE INCIDE TIPO PHANNENSTIEL, COMPROMETIENDO PIEL, CELULAR SUBCUTANEO ABUNDANTE, SE PINZA Y CORTA FASCIA, SE REALIZA DIVULSION DE MUSCULOS RECTOS ABDOMINALES, SE PINZA Y CORTA PERITONEO PARIETAL, SE VISUALIZA CAVIDAD ABDOMINAL, SE VISUALIZA UTERO GRAVIDO, SE COLOCA VALVA INFERIOR, SE REALIZA INCISION DE KERR EN SEGMENTO, SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO AMNIOTICO CLARO NORMOTERMICO, SE VISUALIZA FETO EN PRESENTACION CEFALICA SE BASCULA POLO CEFALICO , SE EXTRAE PRODUCTO NACIDO VIVO EL 03/07/2022 A LAS 12:10 HORAS DE SEXO FEMENINO PESO 3250 GR , TALLA 50 CM, CON APGAR 8/9, SE ASPIRAN SECRECIONES , SE ESTIMULA , SE PINZA Y CORTA CORDON UMBILICAL, SE ENTREGA A ROTADORA DE ADAPTACION -SE REALIZA EXTRACCION MANUAL DE PLACENTA COMPLETA , SE REALIZA CURAJE UTERINO CON COMPRESA,SE COLOCA VALVA INFERIOR, SE REALIZA HISTERORRAFIA EN DOS PLANOS.: MIOMETRIO PUNTOS CONTINUOS, PERITONEO VESICOUTERINO, PUNTOS INVAGINANTES CON HEMOSTASIA ADECUADA,VEJIGA IDEMNE, SE VERIFICA HEMOSTASIA, SE LIMPIA, SE VERIFICA INTEGRIDAD DE URETERES, VEJIGA E INTESTINO, CIENDO SATISFACTORIA -CONTEO DE COMPRESAS, GASAS E INSTRUMENTAL QUIRURGICO: COMPLETO.- -SE CIERRA POR PLANOS: CAVIDAD ABDOMINAL, PERITONEO PARIETAL Y MUSCULO PUNTOS CONTINUOS, CC , FASCIA VICRYL 1 CONTINUOS, TCS SE REALIZA LAVADO EXHAUSTIVO CON SOLUCION SALINA CON

Usuario: YORQUENDORYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ

CLINICA LA ERMITA
900491883 -7
EPICRISIS

1235046088

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1235046088 — Edad 22 Años
Cedula 1235046088 LUZ YANERIS PAUTT CASTILLA — Sexo Femenino

INGRESO Fec: 03/07/2022 07:50 — EGRESO Fec: 04/07/2022 07:26
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION — Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 654 CIRUGIA CONCEPCION

POSTERIOR CIERRE CON PUNTOS SIMPLES DE VICRYL , PIEL CON NYLON, 3-0 -COMPLICACIONES: NINGUNA - SANGRADO APROXIMADO 250 CC. -PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

Complicación; SI NO X
Tejidos enviados a patología :SI NO X

PATRICIA SARA FORTICH PAMI
11631 Reg.
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

4. EGRESO

CONDICIONES DEL PACIENTE AL SALIR: VIVO

5. ATENCIÓN

A. CONDICIONES AL INGRESO

"ME VAN A OPERAR HOY"
G7 C0 P0 A1
03/07/22 Médico: E0308 PATRICIA SARA FORTICH PAMI GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA- PREPARTO
NOTA POSTQUIRURGICA
03/07/22 Médico: E0308 PATRICIA SARA FORTICH PAMI GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA- PREPARTO
EVOLUCION PUERPERIO:
03/07/22 Médico: E0308 PATRICIA SARA FORTICH PAMI GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA- PREPARTO
PACIENTE FEMENINA CON 10X EMBARAZO DE 38,6 SEM X FUM + FUV + DCP + OBESIDAD GII + ANEMIA EF
QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE CIRUGIA PROGRAMADA PARA REALIZACIÓN DE CESAREA SECCIONAL TRANSPERITONEAL MOTIVADA POR DPC DESDE LA CONSULTA EXTERNA, PACIENTE ACTUALMENTE ASINTOMÁTICA, REFIERE MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, NIEGA ACTIVIDAD UTERINA, NIEGA PERDIDAS VAGINALES, NIEGA SINTOMATOLOGÍA ARITMICA O SINCOPAL, NIEGA CEFALEA, DOLOR ABDOMINAL O DIFICULTAD RESPIRATORIA, PACIENTE EN SALA DE PREPARACION PARA REALIZACION DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, ACTUALMENTE EN AYUNAS, SE SOLICITA PROFILAXIS ANTIBIÓTICA CON NO ALERGIAS, TRASLADO A SALA DE CIRUGIA
ANTECEDENTES PERSONALES
MEDICOS: NIEGA
QUIRURGICOS. NIEGA
ALERGICOS: NIEGA
TRANSFUSIONALES: NIEGA
FARMACOLOGICOS: NIEGA
TRAUMAS: NIEGA
HOSPITALIZACIONES: NIEGA
TOXICOS: ALCOHOL (-), TABAQUISMO(-), SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (-)

Usuario: YORQUENDORYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ

CLINICA LA ERMITA
900491883 -7
EPICRISIS

1235046088

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1235046088 — Edad 22 Años
Cedula 1235046088 LUZ YANERIS PAUTT CASTILLA — Sexo Femenino

INGRESO Fec: 03/07/2022 07:50 — EGRESO Fec: 04/07/2022 07:26
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION — Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 654 CIRUGIA CONCEPCION

FUM: 04/10/2021
ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA
PARACLINICOS:
12/01/2022 HGB 11,9 HCTO 35,6 PLTS 290000 RUBEOLA IGG 18,6 RUBEOLA IGM 0,505 TOXOPLASMA IGG A,92 TOXOPLASMA IGM 0,175 AG HEPATITIS B NEGATIVO , VIH 1 Y 2 NEGATIVO TROTIS VAGINAL NORMAL , GLICEMIA BASAL 86 MG/ DL GRUPO RH O + PTA ABS NEGATIVO
16/02/2022 GLICEMIA BASAL 88,20 HGB 10,8 HCTO 31,50 PLTS 274000 UROANALISIS NORMAL , TOXOPLASMA IGM 85,0
UROCULTIVO A LAS 48 HRS NEGATIVO CULTIVO E FLUJO VAGINAL GARDENELLA VAGINALIS
13/05/2022 UROCULTIVO : K. SP TRATADA , TOXOPLASMA IGM 0,85 HGB 10,8 HCTO 32,3 PLTS 274000
ECOGRAFIAS
29/12/2021 EMBARAZO DE 12 SEMANAS Y 1 DIA EG ACTUAL 38 SEMANAS FPP12/07/2022
16/03/2022 EMB DE 23 SEMANAS Y 4 DIAS + FETO UNICO VIVO CEFALICO DORO DERECHO ILA NORMAL , PLACENTA POSTERIOR DE INSERCION BAJA PESO FETAL 626 GR , PERCENTIL 3 %
16/05/2022 EMB DE 31 SEMANS Y 2 DIAS POR BIOMETRIA PESO FETAL 1815 GRAMOS PERCENTILO 38 % PLACENTA CORPORAL POSTERIOR GRADO II/III ILA NORMAL
03/07/22 Médico: E0308 PATRICIA SARA FORTICH PAMI GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA- PREPARTO

B. RESUMEN (ANAMNESIS Y ANTECEDENTES) CONDICIONES DE INGRESO

C. PROCEDIMIENTOS Y EVOLUCIÓN

/ / 00:00:00

Cantidad	Descripción	Observaciones
1	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMAN	
1	SEROLOGIA (PRUEBA NO TREPONEMIC	
1	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDE	
1	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	
1	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH (AN	
1	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO D	

EVOLUCIONES
03/07/2022 12:27:29 E0703 MARIA PAULINA RODRIGUEZ CASTILLO

HISTORIA CLINICA DE ADAPTACION NEONATAL
NOMBRES: HIJA DE LUZ YANERIS PAUTT CASTILLA
FECHA DE NACIMIENTO: 03-07-22
HORA DE NACIMIENTO: 12:10 HRS
HISTORIA CLINICA: 1235046088
IDENTIFICACIÓN: 1235046088
EPS: SANITAS
DIRECCION: PABLO SEXTO II
TELEFONO: 3002990363

Usuario: YORQUENDORYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ

CLINICA LA ERMITA
900491883 -7
EPICRISIS

1235046088

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1235046088 — Edad 22 Años
Cedula 1235046088 LUZ YANERIS PAUTT CASTILLA — Sexo Femenino

INGRESO Fec: 03/07/2022 07:50 — EGRESO Fec: 04/07/2022 07:26
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION — Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 654 CIRUGIA CONCEPCION

ANTECEDENTES DE EMBARAZO ACTUAL:
EDAD:22 AÑOS
EDAD GESTACIONAL:38,6 SEM
GRUPO SANGUINEO:O POSITIVO
G 2 P0 C1 A1
ANTECEDENTES PERSONALES
MEDICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: COLPOSCOPIAS (0) CESAREA (0)- CIRUGIA PELVICOVAGINAL (0) LEGRADO UTERINO
ALERGICOS: NIEGA
TRANSFUSIONES: NIEGA
FARMACOLOGICO: NIEGA
TRAUMAS: NIEGA
HOSPITALIZACIONES: NIEGA
TOXICOS: ALCOHOL (-), TABAQUISMO(-), SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (-)
PARACLINICOS:
12/01/2022 HGB 11,9 HCTO 35,6 PLTS 290000 RUBEOLA IGG 18,6 RUBEOLA IGM 0,505 TOXOPLASMA IGG A,92
TOXOPLASMA IGM 0,175 AG HEPATITIS B NEGATIVO , VIH 1 Y 2 NEGATIVO TROTIS VAGINAL NORMAL , GLICEMIA BASAL 86 MG/ DL GRUPO RH O + PTA ABS NEGATIVO
16/02/2022 GLICEMIA BASAL 88,20 HGB 10,8 HCTO 31,50 PLTS 274000 UROANALISIS NORMAL , TOXOPLASMA IGM 85,0
UROCULTIVO A LAS 48 HRS NEGATIVO CULTIVO E FLUJO VAGINAL GARDENELLA VAGINALIS
13/05/2022 UROCULTIVO : K. SP TRATADA , TOXOPLASMA IGM 0,85 HGB 10,8 HCTO 32,3 PLTS 274000
PENDIENTE VIH Y SIFILIS YA REALIZADOS
ECOGRAFIAS:
29/12/2021 EMBARAZO DE 12 SEMANAS Y 1 DIA EG ACTUAL 38 SEMANAS FPP12/07/2022
16/03/2022 EMB DE 23 SEMANAS Y 4 DIAS + FETO UNICO VIVO CEFALICO DORO DERECHO ILA NORMAL , PLACENTA POSTERIOR DE INSERCION BAJA PESO FETAL 626 GR , PERCENTIL 3 %
16/05/2022 EMB DE 31 SEMANS Y 2 DIAS POR BIOMETRIA PESO FETAL 1815 GRAMOS PERCENTILO 38 % PLACENTA CORPORAL POSTERIOR GRADO II/III ILA NORMAL ,
ANTECEDENTES DEL NACIMIENTO:
VIA DE TERMINACIÓN: CESAREA PROGRAMADA
PRESENTACIÓN: CEFALICO
LIQUIDO AMNIÓTICO: NORMOTERMICO - CLARO
APGAR: 8/9
SEXO: FEMENINA
PESO AL NACER:3250 GR
TALLA: 50CM
PC: 33CM PT:34 CM PA:32 CM

SE CLAMPEO ONFALO: SI
PROFILAXIS VITAMINA K - OCULAR: SI

SIGNOS VITALES.

Usuario: YORQUENDORYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

1235046088

HISTORIA CLINICA No. 1235046088
Cedula 1235046088 LUZ YANERIS PAUTT CASTILLA Edad 22. Años Sexo Femenino

INGRESO Fec: 03/07/2022 07:30 EGRESO Fec: 04/07/2022 07:26
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 654 CIRUGIA CONCEPCION

1,00	1,00 MILIGRAMO	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE
1,00	1,00 MILIGRAMO	HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE
1,00	1,00 MILIGRAMO	MIDAZOLAM 5 MG/5 ML SOLUCIÓN INYECTABLE
2,00	2,00 UNIDAD	CATETER INTRAVENOSO
1,00	1,00 UNIDAD	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA
1,00	1,00 AMPOLLA	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG SUSPENSION INYECTABLE

Órdenes Médicas

Cantidad	Descripción	Observaciones

YURYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ
Reg. 3012730
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

CLINICA GENERAL DEL CARIBE S.A.
Identificación Interna: 900233294
Cód. Habilitación: 130010204801
Dirección: La Castellana Sector Contadora Transv. 71B No. 31-67 **Teléfono:** 6943373-6932462-6931770

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 29/06/2022 13:52 **Fecha de Atención:** 29/06/2022 13:52 **Admisión:** AD647964

Paciente: MS 1001833242-01 BERROCAL BARRIOS HIJA DE JEISSI MICHELE

Administradora: NUEVA EMPRESA PRESTADORA DE SALUD NUEVA E.P.S S.A

Edad: 0 año(s), 0 mes(es) 1 dia(s)

Médico Tratante: OSCAR DAVID CASTILLA MORENO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Diagnóstico Principal: Z370 - NACIDO VIVO, UNICO

Unidad Funcional: HOSPI-SALA DE PARTO

PROCEDIMIENTOS Y LABORATORIOS CLÍNICOS

Código orden: PRM2236276

#	Código	Nombre	Cantidad
1)	890202	Consulta primera vez Pediatría	1
	Observaciones:	CITA CON PEDIATRIA EN 72 HORAS	
	Orden Externa		
2)	950310	Interferometría (bilateral)	1
	Justificación:	TAMIZAJE VISUAL (INTERFEROMETRIA OCULAR BILATERAL)	
	Orden Externa		
3)	0	Potenciales evocados (visual, auditivo o somato-somato sensorial)	1
	Justificación:	TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL (OTOEMISIONES, POTENCIALES AUTOMATIZADOS)	
	Orden Externa		

OSCAR DAVID CASTILLA MORENO
MEDICINA GENERAL
1050951523

3203509870
6943375

Impresión: 29/06/2022 01:53:34 p.m.

Fecha de Atención: 29/06/2022 13:53

Admisión: AD647964

Administradora: NUEVA EMPRESA PRESTADORA DE SALUD NUEVA E.P.S S.A

Paciente: MS 1001833242-01 - HIJA DE JEISSI MICHELE BERROCAL BARRIOS

EPICRISIS

EPICRISIS

RECLAMAR TSH NEONATAL

S/S AUTORIZAR TAMIZAJE VISUAL Y AUDITIVO AMBULATORIO

RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA REGRESAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI :

1. PRESENTA FIEBRE TEMPERATURA 38C°

2. CONVULSIONES

3. COLORACION AMARILLA DE LA PIEL

4. NO ES CAPAZ DE TOMAR EL SENO O TODO LO QUE COME LO VOMITA

5. ENROJECIMIENTO ALREDEDOR DEL OMBLIGO

6. NO LUCE BIEN, O ESTA DECAIDO

7. COLORACION AZULADA DE LA PIEL O PALIDEZ Y FRIALDAD

8. DIFICULTAD PARA RESPIRAR (SE LE HUNDEN LAS COSTILLAS AL RESPIRAR)

COMPLICACIONES:
SIN COMPLICACIOENS

Fecha de Egreso: 29/06/2022 13:51 **Motivo de Salida:** Alta **Estado a la Salida:** Vivo

DIAGNÓSTICOS DE SALIDA:
Diagnóstico Principal: Z370 : NACIDO VIVO, UNICO
Diagnóstico Relacionado 1: Z000 : EXAMEN MEDICO GENERAL

PLAN ATENCIÓN INTEGRAL POR MEDICINA:
Tratamiento Farmacologico:
NINGUNO
Recomendaciones Adicionales:
ALTA AL CUMPLIR 24 HRS DE VIDA

ALOJAMIENTO CONJUNTO

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVO CADA 3 HORAS

CONTINUAR ESQUEMA DE VACUNACION SEGÚN PAI

CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO

MANTENERO ONFALO LIMPIO Y SECO

CITA CON PEDIATRIA EN 72 HORAS

SE REALIZO ASESORIA DE LACTANCIA MATERNA

CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

RECLAMAR TSH NEONATAL

S/S AUTORIZAR TAMIZAJE VISUAL Y AUDITIVO AMBULATORIO

RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA REGRESAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI :

1. PRESENTA FIEBRE TEMPERATURA 38C°

2. CONVULSIONES

3. COLORACION AMARILLA DE LA PIEL

4. NO ES CAPAZ DE TOMAR EL SENO O TODO LO QUE COME LO VOMITA

5. ENROJECIMIENTO ALREDEDOR DEL OMBLIGO

6. NO LUCE BIEN, O ESTA DECAIDO

7. COLORACION AZULADA DE LA PIEL O PALIDEZ Y FRIALDAD

8. DIFICULTAD PARA RESPIRAR (SE LE HUNDEN LAS COSTILLAS AL RESPIRAR)

Aplica Cuidados de Enfermería: No

OSCAR DAVID CASTILLA MORENO
MEDICINA GENERAL

CLINICA GENERAL DEL CARIBE S.A.

Identificación Interna: 900233294
Cód. Habilitación: 130010204801
Dirección: La Castellana Sector Contadora Transv. 71B No. 31-67 Teléfono: 6943373-6932462-6931770

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 29/06/2022 13:53
Fecha de Atención: 29/06/2022 13:53
Centro de atención: 01 - CLINICA GENERAL DEL CARIBE
Admisión: AD647964
Paciente: MS 1001833242-01 - HIJA DE JEISSI MICHELE BERROCAL BARRIOS
Sexo: F
Fecha de Nacimiento: 28/06/2022
Edad: 0 año(s), 0 mes(es) y 1 días.
Estado Civil:
Religión:
Creencia:
Régimen: 2 - Subsidiado
Nivel: 1
Carnet:
Dirección: 7 DE AGOSTO CLL 73 #10-05
Teléfono: 3146646117
Lugar: Cartagena Bolívar
Ocupación:
Acompañante: -
Teléfono Acomp.:
Parentesco Acomp.:
Dirección Acomp.:
Responsable:
Teléfono Resp.:
Parentesco Resp.:
Dirección Resp.:
Médico Tratante: OSCAR DAVID CASTILLA MORENO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Administradora: NUEVA EMPRESA PRESTADORA DE SALUD NUEVA E.P.S S.A
Tipo Vinculación: Beneficiario

EPICRISIS

Historia Clínica: Notas de Ingreso a Piso
Fecha de Ingreso: 28/06/2022 11:27
Cama: CM247

SÍNTESIS DE LA ENFERMEDAD:

ENFERMEDAD ACTUAL:
undefined
EXAMEN FÍSICO:
undefined

DIAGNÓSTICOS DE ENTRADA:

Diagnóstico Principal: Z370 : NACIDO VIVO, UNICO

RESUMEN:

VALORACION POR PEDIATRIA

PACIENTE FEMENINO PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO DE 40 SEM DE GESTACION CONTROLADO # 8 CONSULTAS, TORCH NEGATIVO, MADRE DE 20 ANOS DE EDAD, NACIDO POR PARTO VIA CESAREA CON RUPTURA OPORTUNA DE MEMBRANAS INTRAPARTO LIQUIDO CLARO NORMOTERMICO, CON BUEN APGAR AL NACER AL MIN 9 Y A LOS 5 MIN 10

VDRL NO REACTIVO VIH I II: NO REACTIVO

GRUPO SANGUINEO : O NEGATIVO MADRE : O POSITIVO

DIURESIS: POSITIVO

DEPOSICION: POSITIVO

PESO: 3030GR TALLA: 47CM PC: 35CMS PT 33CM PA: 31CM

TEMP 36.6 C° FC 142LXMIN FR 41RXMIN SAT : 99% PRE Y POSDUCTAL

ROSADO NORMOCEFALO FONTANELAS NORMOTENSAS, REFLEJO ROJO RETINIANO BILATERAL, FOSAS NASALES SIN ALETEO, PALADAR INTEGRO, CUELLO MOVIL SIMETRICO, MUCOSAS HUMEDAS. TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, CAMPOS PULMONARES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL. RSCSRS NO SOPLO NI GALOPE. BUEN LLENADO CAPILAR ABDOMEN SIMETRICO BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS. ONFALO EN BUEN ESTADO. EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICAS LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES. SIGNOS DE ORTOLANI Y BARLOW NEGATIVOS. BUEN LLENADO CAPILAR DISTAL. GENITALES EXTERNOS FEMENINOS NORMOCONFIGURADOS, ANO PERMEABLE, REACTIVO A ESTIMULOS, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES. SIMETRIA FACIAL CONSERVADA. FONTANELA ANTERIOR ABIERTA Y NORMOTENSA.

ANÁLISIS:PACIENTE NEONATO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO EN BUENAS CONDICIONES, ADECUADO PESO PARA EDAD GESTACIONAL. CON BUEN APGAR AL NACER, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO VÍA ORAL, CON BUEN AGARRE Y BUENA SUCCION, SIN DISTERMIAS, SE CONSIDERA ALTA POR PEDIATRIA AL COMPLETAR 24 HRS DE VIDA. SE DAN SIGNOS DE ALARMA, SE INSISTE EN LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA. SE DA CITA EN 3 DÍAS CON PEDIATRÍA. SE EXPLICA LOS SIGNOS DE ALARMA ASÍ COMO EL CUIDADO DEL ÓNFALO Y LAS RECOMENDACIONES GENERALES DE FORMA CLARA Y SENCILLA A LA MAMA Y REFIERE ENTENDER.

PLAN

ALTA AL CUMPLIR 24 HRS DE VIDA

ALOJAMIENTO CONJUNTO

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVO CADA 3 HORAS

CONTINUAR ESQUEMA DE VACUNACION SEGÚN PAI

CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO

MANTENERO ONFALO LIMPIO Y SECO

CITA CON PEDIATRIA EN 72 HORAS

SE REALIZO ASESORIA DE LACTANCIA MATERNA

CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación de la Comunidad Unida Gustavo Martínez Caffyn
NIT: _800189920-5 NÚMERO DE CONTRATO:13001932021
MES: JULIO AÑO:2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): ___ELIS CERVANTES___
Código CUENTAME UDS: 1300100135028
Dirección UDS: 9 DE ABRIL CALLE 39C # 40C - 28
Centro Zonal HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE Municipio: CARTAGENA
CC___33333756____
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención___PEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR 2___
Teléfono UDS 3056150156
Hoja___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	45558710	KAREN	MARGARITA	ALBORNOZ	CARREAZO	38	6			12		
02	RC	1043342096	MARIANA	SOFIA	TORRES	BLANCO	0	2			12		
03	RC	1044020859	JUAN	FRANCISCO	MANCILLA	NARVAEZ	0	1				2	
04	CC	1002497099	MARILEIDIS		AGUILERA	BENAVIDES	28	9			12		
05	TI	1043644361	DAILETH	VANESSA	MONTALVO	PEREZ	17	2			12		
06	CC	1047416711	LINETH	DEL CARMEN	BANQUET	SOLANO	33	6			12		
07	RC	1007314631	YEISI		MAZA	ROMERO	18	10			12		
08	RC	1047520636	MATHIAS	SALVADOR	MORENO	BELTRAN	0	3			12		
09	RC	1044020142	SALVADOR	DAVID	MONIT	MARTINEZ	0	3			12		
10	RC	1044020496	ASLIN	SOFIA	MACHACON	AGUILAR	0	3			12		
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
											TOTAL	13 2	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 5
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 5

RAIDY JOSE POMARES GUERRERO
COORDINADOR(A) EA

ELIS CERVANTES
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación de la Comunidad Unida Gustavo Martínez Cañyn
NIT: _800189920-5
MES: JULIO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF
NÚMERO DE CONTRATO:13001912021
AÑO:2022

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): ELIS CERVANTES
Código CUENTAME UDS: 13001001135028
Dirección UDS: 9 DE ABRIL CALLE 36C # 43C - 28
Centro Zonal HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE
CC 33333756
Municipio: CARTAGENA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR 2
Teléfono UDS:3053153156
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044016585	ROSBELI	SOFIA	HINCAPIE	BARRIOS	1	3			1	
02	RC	1142954047	DERECK	YERIEL	POLO	POLO	1	4			1	
03	RC	1044017218	NOLLAN	JOSE	SOSSA	HERNANDEZ	1	1		1		
04	RC	1044016413	JANNA	SOFIA	SANTAMARIA	GARCIA	1	4		1		
05	RC	1044016454	LUCIA		ALCALA	BLANCO	1	3		1		
06	RC	1047519563	JOSIAN	FERNEY	CASTILLO	LOPEZ	1	4		1		
07	RC	1044014966	BLAYNER	SANTIAGO	CHICO	AMADO	1	10		1		
08	RC	1044016286	BRITANNIE	ESTER	PUELLO	PEREZ	1	7		1		
09	RC	1201283372	THIAGO	JOSE	PEREZ	BORJA	2	2		1		
10	RC	1235050880	NOHELIA	LUCIA	PAJARO	REINERO	1	3		1		
11	RC	1143419831	EITHAN	DAVID	MARRUGO	GUERRERO	1	10		1		
12	RC	1044015465	JOEL	DAVID	AGUIRRE	BLANCO	1	9		1		
13	RC	1143419794	YERIK	DAVID	ZAMORA	GALVIS	1	8		1		
14	RC	1048468185	AMANDA	MARCELA	MACHACON	AGUILAR	1	10		1		
15	RC	1044016270	JEAN	PAUL	PITALUA	ALVAREZ	1	9		1		
16	RC	1044015736	GIANNA	SOPHIA	SANCHEZ	JULIO	1	7		1		
17	RC	1242389197	BRYANT	MATIAS	NAVARRO	CASTILLOI	1	8		1		
18	RC	1044015288	ZASHARY	SOFIA	REYES	PALENCIA	1	8		1		
19	RC	1044015640	MOISES	MANUEL	SOLORZANO	DE HOYOS	1	7		1		
20	RC	1044015405	LYZ	SOFIA	ORTEGA	PALENCIA	1	8		1		
21												
22												
23												
24												
25												

TOTAL 18 2

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 0

RANDY JOSE POMARES GUERRERO
COORDINADOR(A) EA
Randy Pomares

Elis Cervantes
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion de la Comunidad Unida Gustavo Martinez Cañyn
NIT: _800159920-5
MES: JULIO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF
NÚMERO DE CONTRATO: 13001932021
AÑO: 2022

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): ___ROSA ALVAREZ___
Código CUENTAME UDS: 13001001135028
Dirección UDS: 9 DE ABRIL CALLE 36C # 49C - 28
Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE
CC__22807455__
Municipio: CARTAGENA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: __PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR 2___
Teléfono UDS: 3053153158

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1047520043	ALANA	VALERIA	BARRIOS	ROJAS	0	9			2		
02	RC	1044017460	IZAN	DAVID	YANES	OSPINO	1	0			2		
03	RC	1044015506	DANNAYS	VANESSA	MUÑOZ	VERGARA	1	10			1	1	
04	RC	1235051004	GABRIEL	JOSE	CABRERA	GONZALEZ	1	2			2		
05	RC	1043340405	YEILANIS	SOFIA	PUELLO	MELENDES	1	0			2		
06	RC	1044015036	SAMARA	SOFIA	GRAU	PEREZ	1	10			2		
07	RC	1044015978	JAHIR	ANDRES	JULIO	PACHECO	1	10			2		
08	RC	1043339824	LUCCAS		ARROYO	GAMARRA	1	3			1	1	
09	RC	1044017038	RONALD		RAMIREZ	ARRIETA	1	2			2		
10	RC	1044016774	LUZ	DANNA	HERNANDEZ	PEREZ	1	2			2		
11	RC	1235050862	JOSELIN	JOHANIS	ARROYO	MARQUEZ	1	3			2		
12	RC	1043339834	LIANNYS		MENDOZA	PEREZ	1	4			2		
13	RC	1044015542	DIEGO	ANDRES	WILCHES	MOGROVEJO	1	7			2		
14	RC	1044015655	ALISSON	LUCIA	JIMENEZ	CASTRO	1	7			1	1	
15	RC	1044014982	ALANIS	ZOE	SILGADO	DE AVILA	1	10			2		
16	RC	1044015099	SHAYRA	SOFIA	JIMENEZ	PUERTA	1	11			2		
17	RC	1044015665	BIANCA		MARTINEZ	CHICO	1	7			2		
18	RC	1044015809	ALISSON	JOHANA	MARQUEZ	OBREGON	1	7			2		
19	RC	1048470355	ARLET		MIRANDA	HERRERA	1	3			1	1	
20													
21													
22													
23													
										TOTAL	36	4	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 19
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 0

RANDY JOSE POVARES GUERRERO
COORDINADOR(A) EA

Rosa Alvarez
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion de la Comunidad Unida Gustavo Martinez Cañyn
NIT: _800189920-5
MES: JULIO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIVF
NÚMERO DE CONTRATO:13001932021
AÑO:2022

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): ___ROSA ALVAREZ____
Código CUENTAME UDS: 13001001135923
Dirección UDS: 9 DE ABRIL CALLE 36C # 49C - 28
Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE
CC___22807455___
Municipio: CARTAGENA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: __PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR 2____
Teléfono UDS: 3058150156
Hoja___ de ____

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044018448	ELIAN	DE JESUS	CALVO	LUNA	0	9			1		
02	RC	1143420670	YOSNELYS	DANIELA	ARIZA	HERRERA	0	9			1		
03	RC	1235051224	ZOE	ISABELL	RODRIGUEZ	SIERRA	0	11			1		
04	RC	1044017439	HELENA	ISABELL	BERRIO	JULIO	0	11			1		
05	RC	1044019481	JIALI		BORRERO	MEZA	0	6			1		
06	RC	1247258130	MARIA	BELEN	ZUÑIGA	MORALES	0	7			1		
07	RC	1047520287	FIORELLA	ISABEL	SALGADO	CASTRO	0	7				1	
08	RC	1044018623	KANNER	JOSE	MENDIVIL	RUIZ	0	8			1		
09	RC	1235051594	JHON	FREDY	OSPINO	FLOREZ	0	5			1		
10	RC	1235051491	LUIS	ANGEL	CAMACARO	LOPEZ	0	11			1		
11	RC	1044018705	KEITLIN	SOFIA	TEHERAN	SANTOYA	0	8			1		
12	RC	1142954613	EMA	ISABEL	DIAZ	ACOSTA	0	9			1		
13	RC	1044018089	OSCAR	ANDRES	HOYOS	OLIVEROS	0	9			1		
14	RC	1031187722	SANTIAGO	JOSE	LADEUTH	HERRERA	1	0			1		
15	RC	1044017670	VALERIA		MORALES	GORDON	1	0			1		
16	RC	1044017671	VICTORIA		MORALES	GORDON	1	0			1		
17	RC	1044017824	DANNA	SOFIA	CERPA	PABON	1	0			1		
18	RC	1048470396	DAMIAN		MARMOLEJO	LEIVA	1	0			1		
19	RC	1247258016	NATHAN	MIGUEL	RODRIGUEZ	TRESPALACIO	0	9			1		
20	RC	1142955065	CRISTINA	ISABEL	GOMEZ	GARCIA	0	10				1	
21													
22													
23													
										TOTAL	18	2	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 0

RANDY JOSE POMARES GUERRERO
COORDINADOR(A) EA
Randy Pomares

Rosa Alvarez
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion de la Comunidad Unida Gustavo Martinez Carlyn
NIT: _800189920-5
MES: JULIO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIVF
NÚMERO DE CONTRATO:13001892021
AÑO:2022

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): ___ELIS CERVANTES___
Código CUENTAME UDS: 13001001350028
Dirección UDS: 9 DE ABRIL CALLE 36C # 49C - 28
Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE
CC___33333755___
Municipio: CARTAGENA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ___PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR 2___
Teléfono UDS: 3058150155

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044018954	SARA	SOFIA	RAMIREZ	REINERO	0	7	/ / / / / / / / / / A / / / / A / / / / /	2		
02	RC	1047520247	JAZIEL		YEPES	PERALTA	0	7	/ / / / / / / / / / A / / / / A / / / / /	1	1	
03	RC	1044019043	GIANNA	DEL CARMEN	MEZA	TOVIO	0	8	/ / / / / / / / / / A / / / / A / / / / /	2		
04	RC	1044018590	LUCIA	ISABELL	VANEGAS	PEDROZA	0	8	I / / / / / / / / / A / / / / A / / / / /	1	1	
05	RC	1044018170	SHELIANYS	AINARA	BALBIN	SMAYKLE	0	9	/ / / / / / / / / / A / / / / A / / / / /	2		
06	RC	1143420607	DARIELYS	ISABEL	OBRIAN	BATISTA	0	10	/ / / / / / / / / / A / / / / A / / / / /	2		
07	RC	1143420516	MIGUEL	ANGEL	SANCHEZ	BALLESTEROS	0	11	/ / / / / / / / / / A / / / / A / / / / /	2		
08	RC	1043340499	HANNAH	SOPHIA	FUENTES	BENITEZ	0	11	/ / / / / / / / / / A / / / / A / / / / /	2		
09	RC	1044017679	ABEL	EBRAHIM	MORALES	GAMEZ	0	11	/ / / / / / / / / / A / / / / A / / / / /	2		
10	RC	1044017990	KARIANNY	ISABEL	LORDUY	ACOSTA	0	11	/ / / / / / / / / / A / / / / I / / / / /	1	1	
11	RC	1235051276	YESUS	DANIEL	RODRIGUEZ	VALLE	0	11	/ / / / / / / / / / A / / / / A / / / / /	2		
12	RC	1043340475	FRANCESCA		GUARDELA	AYOLA	0	11	/ / / / / / / / / / A / / / / A / / / / /	2		
13	RC	1043340541	LUCIANO		BERRIO	ACOSTA	0	10	/ / / / / / / / / / A / / / / I / / / / /	1	1	
14	RC	1044017066	SAMARY		VARGAS	LARGO	1	1	/ / / / / / / / / / A / / / / A / / / / /	2		
15	RC	1044017065	SAMARA		VARGAS	LARGO	1	1	/ / / / / / / / / / A / / / / A / / / / /	2		
16	RC	1143420242	SARA	SOFIA	QUINTERO	RODRIGUEZ	1	1	/ / / / / / / / / / A / / / / A / / / / /	2		
17	RC	1043340133	SEBASTIAN	DE JESUS	VIANA	PEREZ	1	1	/ / / / / / / / / / A / / / / A / / / / /	2		
18	RC	1235051323	YORLEYDIS		BELLO	VILLAREAL	1	2	/ / / / / / / / / / A / / / / A / / / / /	2		
19	RC	1044018097	LIAM	GAEL	GUERRERO	LUGO	1	3	/ / / / / / / / / / A / / / / A / / / / /	2		
20	RC	1242389541	MATEO		OROZCO	TOVAR	1	1	/ / / / / / / / / / A / / / / A / / / / /	2		
21												
22												
23												
24												
25												
									TOTAL	36	4	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 0

RANDY JOSE FONARES GUERRERO
COORDINADOR/A EA

ELIS CERVANTES
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR-MO12.PP	25/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación de la Comunidad Unida Gustavo Martínez Cabyl
NIT: _800189923-5
MES: JULIO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF
NÚMERO DE CONTRATO 1300131/2021
AÑO 2022

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): ___ROSA ALVAREZ___
Código CUENTAME UDS: 1300130135023
Dirección UDS: 9 DE ABRIL CALLE 36D # 49C - 28
Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE
CC___22807455___
Municipio: CARTAGENA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ___PEQPA DE BOLIVAR FAMILIAR 2___
Teléfono UDS: 3024153155
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO/USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	CC V	6609485	AILEEN	ALEXANDRA	NAVARRO	ROJAS	19	8	/	/	A	A		2		
02	CC	1047427075	DIANA	MARCELA	CASTRO	NAVAS	31	8	/	/	A	A		2		
03	CC	1126251966	DEIRYS		ASENCIO	HAWKING	36	11	/	/	A	A		1	1	
04	CC	1007710996	MICHAEL	TATIANA	FLOREZ	SEPULVEDA	22	10	/	/	A	A		1	1	
05	RC	1201289432	YINETH	CAROLINA	IMITOLA	VILLAMIL	0	1	/	/	A	A		2		
06	RC	1044020292	IKER	ALEJANDRO	MARQUEZ	OBREGON	0	3	/	/	A	A		2		
07	RC	1044020377	LUIS	REINER	ZAPATA	RODRIGUEZ	0	3	/	/	A	A		2		
08	RC	1044020417	JHADINSON	JOSE	PAYARES	PUELLO	0	2	/	/	A	A		2		
09	RC	1044020334	JEIRIANIS	SOFIA	CASTILLO	PARDO	0	3	/	/	A	A		2		
10	RC	1044019815	NEISLY	SOFIA	SANTIAGO	MARTINEZ	0	5	/	/	A	A		2		
11	RC	1044019716	JOSHUA	DANIEL	MARIMON	ARCE	0	5	/	/	A	A		2		
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
													TOTAL	18	2	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 6
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 4

RANDY JOSE POMARES QUERPERO
COORDINADOR(A) EA
Randy Pomares

Rosa Alvarez
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación de la Comunidad Unida Gustavo Martínez Caffyn
NIT: _800183920-5 — NÚMERO DE CONTRATO:13001932021
MES: JULIO — AÑO:2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

IDENTIFICACIÓN
Hoja ___ de ___
Regional: BOLIVAR — Centro Zonal HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE — Municipio: CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a): ___MARTA LEON___ — CC___45499271___
Código CUENTAME UDS: 13001001135028 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención___PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR 2___
Dirección UDS: 9 DE ABRIL CALLE 39C # 69C - 28 — Teléfono UDS:3058150158

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1001977032	BRENDA	VANESSA	TELLEZ	ASCENCIO	22	2		2		
02	RC	1143421272	EITHAN	DANIEL	RAMIREZ	DE LA CRUZ	0	2		2		
03	CC	1007855375	LORENA	DEL CARMEN	ORTIZ	BARRIOS	21	2		2		
04	CC	1010141497	LAURA	VANESSA	ARIAS	CASTRO	21	6		2		
05	CC	1143405286	YULEISY		ROJANO	MARIOTE	24	5			2	
06	RC	1044020474	CRISTY	ISABEL	OROZCO	HERNANDEZ	0	2		2		
07	RC	1044020389	LUIS	DAVID	OSORIO	CAÑATE	0	3		1	1	
08	RC	1044020128	SALOME		ARROYO	LORDUY	0	3		2		
09	RC	1044019886	AARON	STICK	JULIO	CASTRO	0	4		2		
10	RC	1235051650	JESUS	DAVID	VELOZ	INAURE	0	6		2		
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	17	3	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: _____
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: _____
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: _____

RANDY JOSE POMARES GUERRERO
COORDINADOR(A) EA — Randy Pomares

Marta Leon
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Fundacion de la Comunidad Unida Gustavo Martinez Cañyn
NIT: _800189920-5 NÚMERO DE CONTRATO:1300352221
MES: JULIO AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE Municipio: CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a): ___MARTA LEON___ CC__45499271__
Código CUENTAME UDS: 1300100135028 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:__PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR 2___
Dirección UDS: 9 DE ABRIL CALLE 36G # 4GC - 28 Teléfono UDS:3053150156

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO /USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044016874	ISABELLA		ARROYO	GARCES	1	2				
02	RC	1044017056	SHEKINAH	ISABELL	PIÑERES	GARCIA	1	2				
03	RC	1044017317	YARILETH	SOFIA	BARRAZA	LLERENA	1	1				
04	RC	1242389499	YIRLANIS	PAOLA	MACHADO	QUIROZ	1	3				
05	RC	1044017454	LUIS	MATIA	ALVAREZ	CORREA	1	3				
06	RC	1242389393	CELESTE		MARRUGO	PUERTA	1	4				
07	RC	1201285676	SAMANTHA		HERRERA	VARGA	1	4				
08	RC	1044016196	DANIA	LUCIA	MORELO	VILLALOBOS	1	5				
09	RC	1242389408	MARIA	PAULA	RICO	LORA	1	4				
10	RC	1044016143	JUAN	JOSE	VILLALOBOS	MARTINEZ	1	5				
11	RC	1044016044	DANIEL	ENRIQUE	SEQUEDA	ORTIZ	1	8				
12	RC	1242389188	ALYSH	GABRIELA	PAEZ	MAY	1	8				
13	RC	1044015463	LUCIANA	ISABEL	SALBALZA	DELGADO	1	8				
14	RC	1044014971	MILAN	DAVID	GOMEZ	RODRIGUEZ	1	10				
15	RC	1044015945	SAIMIR		MELENDEZ	BLANCO	1	6				
16	RC	1044016075	LIA	SARAY	ESTRADA	MADERA	1	5				
17	RC	1201284809	LUCIANA	ESTHER	BELEÑO	HERRERA	1	7				
18	RC	1143419426	HELLEN	DAYANA	PESTANA	DEL RIO	1	11				
19	RC	1047519293	ANYELIS	ISABEL	MORENO	PACHECO	1	7				
20	RC	1235050836	LIAM	ACHER	MORELO	RUIZ	1	8				
21												
22												
23												
									TOTAL			

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: _____
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: _____
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: _____

RANDY JOSE POMARES GUERRERO
COORDINADOR(A) EA

Randy Pomares

Marta Leon
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación de la Comunidad Unida Gustavo Martínez Caiffyn
NIT: _800189920-5 NÚMERO DE CONTRATO: 1300193/2021
MES: JULIO AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): ___MARTA LEON____
Código CUENTAME UDS: 1300100135023
Dirección UDS: 9 DE ABRIL CALLE 36C # 49C - 28
Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE
CC___45459271___
Municipio: CARTAGENA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención___PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR 2___
Teléfono UDS: 3658150158
Hoja ___de ____

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044018750	MIGUEL	JOSE	ARRIETA	DEL TORO	0	7			2		
02	CC	1043341293	MERLI	DARIANA	PEREZ	VIGIANY	0	7			1	1	
03	RC	1044018861	ALANA	SOFIA	ACEVEDO	GOMEZ	0	7			2		
04	RC	1042596892	SAID	SEBASTIAN	SEPULVEDA	MARTINEZ	0	9			2		
05	RC	1142954623	OSCAR	JUNIOR	NIETO	CASTILLO	0	9			1	1	
06	RC	1044018111	JANNA	BELEN	CARDOZO	MENDEZ	0	9			2		
07	RC	1044019284	EMANUEL	JOSE	IRIARTE	PASSO	0	8			2		
08	RC	1044535680	ELIOMAR	MATEO	VALENCIA	TORRES	0	8			1	1	
09	RC	1044018123	UZIEL	DAVID	SALCEDO	BALAÑO	0	9			2		
10	RC	1044018440	ASHLY	SOPHIA	GAZABON	MARTINEZ	0	9			2		
11	RC	1047520311	ANGEL	DAVID	PITALUA	GARCIA	0	9			2		
12	RC	1044017972	IAN	GABRIEL	CARDOZO	PATERNINA	0	10			2		
13	RC	1047520135	MARIA	PAULA	MADERA	CASTELLAR	0	10			2		
14	RC	1044017619	MIA	ISABELL	OTERO	JULIO	0	11			2		
15	RC	1235051310	LYAM	DAVID	BAYUELO	PAJARO	0	11			2		
16	RC	1235051380	GENESIS	DE JESUS	WATSON	CASTRO	0	10			2		
17	RC	1044017324	ANDRES	CAMILO	PEREZ	PALACIO	1	1			2		
18	RC	1104387523	MARY	ALEXANDRA	MARTINEZ	VARGAS	1	2			2		
19	RC	1048470189	DENNY	LUZ	BULASCO	BRAVO	1	1			1	1	
20	RC	1048470188	IAN	DAVID	BULASCO	BRAVO	1	1			2		
21													
22													
23													
										TOTAL	36	4	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 0

RANDY JOSE POVARES GUERRERO
COORDINADOR(A) EA

Randy Povares

Marta leon
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/08/2018
Versión 8	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación de la Comunidad Unida Gustavo Martínez Caffyn
NIT: 800189920-5 — NÚMERO DE CONTRATO: 1300291/2022
MES: JULIO — AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIAF

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): Milagro Acevedo J.
Código CUENTAME UDS: 13001135440
Dirección UDS: PIEDRA DE BOLIVAR KR 49B 29-152

Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE — Municipio: CARTAGENA
CC: 30.775.874
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Piedra Bolivar
Teléfono UDS: 3038150158

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
01	RC	1143420960	Maximiliano		Medrano	Pana					2	0
02	RC	1235051696	YURANIS	ESTHER	RESTREPO	URBANO					2	0
03	CC	1043969574	Yoleidis	Milena	Urrueta	Martínez					2	0
04	CC	1047443658	Nellis	del Carmen	Zabala	Ortega					2	0
05	RC	1201289333	GENESIS	SOFIA	CASTILLA	LUGO					2	0
06	RC	1044020157	ADRIANA		ORTEGA	DIAZ					2	0
07	CC	1137524011	sharol	Mileth	Garzón	Hernández					2	0
08	CC	1001973367	GEORGINA		DIAZ	HERNANDEZ					2	0
09	CC	1193595893	GERALDINE		RODRIGUEZ	CASTRO					2	0
10	CC	1043962016	YEIMI	CAROLINA	ALEMIDA	ROCHA					2	0
11	CC	1001968769	YEIMY	MARIA	MIRANDA	ZUNIGA					2	0
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
											TOTAL	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 3
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 7

RANDY POMARES — COORDINADOR(A) EA

Milagro Acevedo Jimenez — RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 8	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion de la Comunidad Unida Gustavo Martinez CaTm
NIT: _800189920-5 NÚMERO DE CONTRATO: 1302912022
MES: Julio AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE Municipio: CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a): Milagro Acevedo.) CC: 30.775.874
Código CUENTAME UDS: 1300111135440 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Piedra Bolivar
Dirección UDS: PIEDRA DE BOLIVAR KR 4S3 29-152 Teléfono UDS: 3058150156

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES, SÁBADO, DOMINGO)		TOTAL MENSUAL	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
01	R.C	1143420235	David	José	Martínez	Rivero					λ	0
02	R.C	1143420413	Kleider	Enrique	Vanegas	Zabala					λ	0
03	RC	1041999886	Kleymar	Andrés	Urango	Moreno					λ	0
04	RC	1043197993	Amanda	Sophia	Moreno	Franco					λ	0
05	RC	1048470118	Gerónimo		Vargas	Benítez					λ	0
06	R.C	1142954343	Sarah	Valentina	Salgado	Magallanes					λ	0
07	RC	1235051360	Thatiana	Del Carmen	Gonzales	Carrillo					0	λ
08	RC	1044018934	Belen		Herrera	Urbina					λ	0
09	RC	1044017244	Ian		Martinez	Perez					λ	0
10	RC	1235051075	jesus	david	zabaleta	beltran					λ	0
11	CR	1044017488	Gael	David	Ferias	Aguilar					λ	0
12	R.C	1044017807	Omi	Isaac	Palacio	Molina					λ	0
13	RC	1044018013	Caleb		Salcedo	Cogollo					λ	0
14	RC	1247258122	MARIANA		AGUILAR	HERRERA					λ	0
15	RC	1044015557	JHON	ANDRES	SARABIA	AGRESOTH					λ	0
16	RC	1142954730	Harvey		Flórez	Rodriguez					λ	0
17	RC	1048469421	Tiago	Andrés	Mejia	Cañón					λ	0
18	R.C	1044016822	Eimy	Luciana	Solano	Casseres					λ	0
19	RC	1243539324	Israel	jesus	raga	nava					0	λ
20												
21												
										TOTAL		

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 19
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 0

RANDY POMARES Randy Pomares
COORDINADOR(A) EA

Milagro Acevedo.)
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion de la Comunidad Unida Gustavo Martinez Cabyn
NIT: _800189920-5
MES: JULIO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF
NÚMERO DE CONTRATO: 13002912022
AÑO: 2022

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): Milagro Acevedo J.
Código CUENTAME UDS: 130011135440
Dirección UDS: PIEDRA DE BOLIVAR KR 49B 29-152
Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE
CC: 30.775.874
Municipio: CARTAGENA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Piedra Bolivar
Teléfono UDS: 3058150155
Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS
01	RC	1044014915	Axel	Alejandro	Lambis	Matute			A A	2	0
02	RC	1044016303	Maria	Isabel	Cárdenas	Hernández			A A	2	0
03	RC	1048469138	Isabella	Sofia	Gómez	Berrio			A A	2	0
04	RC	1143419640	Salomé		Ochoa	Bulding			A A	2	0
05	RC	1142954034	Emilus		Morales	Pérez			A A	2	0
06	RC	1044016164	Milagros	de Dios	Campo	Blanco			A A	2	0
07	RC	1044016583	Dandry	Andres	Galvis	Palmera			A A	2	0
08	RC	1044016377	Jeickol	David	Miranda	García			A A	1	1
09	RC	1047519269	Madisson	Anthonella	Luna	Moreno			A A	2	0
10	RC	1044015123	Anthuan	Joel	Mendoza	Julio			A A	2	0
11	RC	1044013776	Mathias	Manuel	Montes	Santos			A A	2	0
12	RC	1235050622	Dayneris	Yuliana	Torres	Castillo			A A	2	0
13	RC	1142953806	Aranza	Isabel	Buelvas	Torres			I A	1	1
14	RC	1044015557	Jose	David	Muñoz	Llerena			A A	2	0
16	RC	1235050596	Dariana	Milen	Herrera	Herrera			A A	2	0
17	RC	1048470355	Arlet		Miranda	Herrera			A I	1	1
18	RC	1043339851	Fabian		Marrugo	Rivera			A A	2	0
19	RC	1044016947	Thiago		Garcia	Quintana			A I	1	1
19	RC	1044014133	saray	esther	mavares	avila			A A	2	0
20	RC	1033829988	Brayan	jesus	garcia	cogollo			A A	2	0
									TOTAL		

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 0

RANDY POMARES
COORDINADOR(A) EA

MILAGRO ACEVEDO JIMENEZ
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion de la Comunidad Unida Gustavo Martinez Caffyn
NIT: _800189920-5 NÚMERO DE CONTRATO:13002912022
MES:JULIO AÑO:2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): Loz Dary Martinez P
Código CUENTAME UDS: 130011135440
Dirección UDS: PIEDRA DE BOLIVAR KR 43B 29-152
Centro Zonal HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE Municipio: CARTAGENA
CC 33260962
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Piedra de Bolivar I
Teléfono UDS: 3058150156
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
01	CC	1007740278	DULNIS	DE JESUS	AGUILAR	GARCES			A	A	2	
02	CC	1148706655	TATIANA	DEL CARMEN	GOMEZ	GRANDETT			I	I		2
03	RC	1235051844	KLEYDER	ANDRES	DIAZ	PARDO			A	A	2	
04	CC	1047509056	EVELIN	DEL CARMEN	ROMERO	BARRIOS			I	I		2
05	CC	1047466860	MARIA	ALEJANDRA	MARRUGO	ROMERO			A	A	2	
06	CC	1043341877	ROSSY	MICHELLE	MARTINEZ	SENIOR			A	A	2	
07	RC	1044019749	GUADALUPE	ANDREA	GONZALLEZ	MARTINEZ			A	A	2	
08	RC	1247258404	ALANNA	SOFIA	CHICO	MARRUGO			A	A	2	
09	RC	1235051579	GENESIS	NAHIA	SANDON	GONZALEZ			A	A	2	
10	RC	1044019658	SCARLETT		ROMERO	VERGARA			A	A	2	
11	RC	1238347894	ISAAC	DAVID	TEHERAN	GUTIERES			A	A	2	
12	CC	1047369387	HEYLEN	ADHARA	AGUILAR	ALMEIDA			A	A	2	
13	CC	1007126659	RINA	MARCELA	GARCIA	AGUILAR			A	A	2	
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

TOTAL 22 4

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 4
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 5

RANDY POMARES
COORDINADOR(A) EA

Loz Dary Martinez P
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 8	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion de la Comunidad Unida Gustavo Martinez Caffyn
NIT: _800189920-5
MES: JULIO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

NÚMERO DE CONTRATO: 1300029122022
AÑO: 2022

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): Luz Mary Martinez R
Código CUENTAME UDS: 130011135440
Dirección UDS: PIEDRA DE BOLIVAR KR 49B 29-152

Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE
CC 33266962
Municipio: CARTAGENA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Piedra de Bolivar I
Teléfono UDS: 3058150155

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																												TOTAL MENSUAL	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA										ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES				
01	RC	1044019149	ANA	LEYDIS	HERNANDEZ	BELTRAN													A					A													2	
02	RC	1044019042	THAIDYS	SOFIA	ALVAREZ	PASOS													A					A													2	
03	CC	1044018519	ANGEL	DAVID	PUELLO	VILLADIEGO													A					A													2	
04	RC	1048471030	SALOME	SAIAH	ACERO	FAJARDO													A					A													2	
05	RC	1143420720	BRAYAN	DAVID	BINTEX	PEREZ													A					A													2	
06	RC	1048471167	LIANNA	MARIA	GARCIA	UZCATEGUI													A					A													2	
07	RC	1044019233	SHENIEL	DAVID	MORALES	MORALES													A					A													2	
08	RC	1201287806	JEILYN	MARCELA	JULIO	ESPITALETA													A					A													2	
09	RC	1143420915	ALANNA	SOPHIA	MARTINEZ	HERNANDEZ													A					A													2	
10	RC	1048471240	AARON	GABRIEL	RUIZ	VELEZ													A					A													2	
11	RC	1044017425	AMELIA	ELOYSA	DEL CASTILLO	TORRES													A					A													2	
12	RC	1044017356	ANTONELLA		PENA	VISCAINO													A					A													2	
13	RC	1143420340	MARIA	CAMILA	ALVAREZ	DIAZ													I					A													1	1
14	RC	1235050842	YEINS	ANDRES	PINO	RODELO													A					A													2	
15	RC	1048470661	SEBASTIAN	ANDRES	CAMARGO	DEL TORO													A					A													2	
16	RC	1201285514	JHOSUAN	ENRIQUE	MARTINEZ	ORTEGA													A					A													2	
17	RC	1048471490	KAHELL	ABID	ZABALETA	TORRES													A					A													2	
18	RC	1044019693	THIANA	LUCIA	PADILLA	QUIROGA													A					A													2	
19	RC	1044019610	KARLIANIS	VALETINA	ORTEGA	PIRELA													A					A													2	
20																																						
21																																						

TOTAL 37 1

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 19
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 0

RANDY POVERES
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación de la Comunidad Unida Gustavo Martínez Cañyn
NIT: _800189920-5 NÚMERO DE CONTRATO:13002912022
MES: JULIO AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): Luz Mary Martinez P.
Código CUENTAME UDS: 130011135440
Dirección UDS: PIEDRA DE BOLIVAR KR 45B 29-152

Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE
CC: 33'266962
Municipio: CARTAGENA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Piedra de Bolivar 1
Teléfono UDS: 3058150158
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
01	RC	1235050867	GAEL	JOSE	PEREZ	RIVERA			A	1	
02	RC	1044016950	ANGELA	MARIA	BERRIO	PALENCIA			L		1
03	RC	1235050932	NAYSHEL	SOFIA	ESCORCIA	PEDROZA			A	1	
04	RC	1235050937	ELIEL	YASHAR	PAEZ	RIVERA			A	1	
05	RC	1143420041	ALANNA	VICTORIA	ZAMBRANO	CASSIANI			A	1	
06	RC	1235050603	EMMA	LUCIA	SIERRA	LABARCA			A	1	
07	RC	1048469116	JUAN	DAVID	PAREDES	ARRIETA			A	1	
08	RC	1235050517	SAMUEL	DAVID	BERRIO	SALAS			A	1	
09	RC	1201285303	ANA	SOFIA	DE AVILA	ROJAS			A	1	
10	RC	1004014957	EMILIANO	ISAAC	MARTINEZ	MORALES			A	1	
11	RC	1048468357	EITHAN	ANTONIO	JIMENEZ	CASSIANI			A	1	
12	RC	1044015749	DERIAN	GRECK	REBOLLEDO	ROMERO			A	1	
13	RC	1201285160	CATALAYA	ISABEL	VEGA	BALDRICH			A	1	
14	RC	1238346878	YEINFRY	DE JESUS	GENES	IRIARTE			A	1	
15	RC	1043338420	LUIS	ANGEL	PACHECO	MARIN			A	1	
16	RC	1238346286	EMILY		ROJANO	SANTOS			A	1	
17	RC	1047519260	EMMANUEL		OSPINO	JULIO			A	1	
18	RC	1043334783	EMANUEL	DE JESUS	CORREA	DIAZ			A	1	
19											
20											
21											
22											

TOTAL: 17 1

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 18
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 0

RANDY POMARES
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion de la Comunidad Unida Gustavo Martinez Caffyn
NIT: 800183920-5 NÚMERO DE CONTRATO: 13001932021
MES: JULIO AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: BOLIVAR Centro Zonal HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE Municipio: CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a): GLEISI MARTELO CC 45764347
Código CUENTAME UDS: 13001113540 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR
Dirección UDS: PIEDRA DE BOLIVAR KR 49B 29-152 Teléfono UDS: 3058153156

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA) — TOTAL MENSUAL

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	PRIMERA LUNES	PRIMERA MARTES	PRIMERA MIÉRCOLES	PRIMERA JUEVES	PRIMERA VIERNES	SEGUNDA LUNES	SEGUNDA MARTES	SEGUNDA MIÉRCOLES	SEGUNDA JUEVES	SEGUNDA VIERNES	TERCERA LUNES	TERCERA MARTES	TERCERA MIÉRCOLES	TERCERA JUEVES	TERCERA VIERNES	CUARTA LUNES	CUARTA MARTES	CUARTA MIÉRCOLES	CUARTA JUEVES	CUARTA VIERNES	QUINTA LUNES	QUINTA MARTES	QUINTA MIÉRCOLES	QUINTA JUEVES	QUINTA VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1143420513	MATEO	ANDRES	ARNEDO	MERLANO	0	11		/					/					A					A											
02	RC	1201287755	EMILY		CAMACHO	RAMOS	0	9		/					/					A					A											
03	RC	1235051294	LIAN	ANDRES	MARTINEZ	SUAREZ	0	10		/					/					A					A											
04	RC	1044018046	NEIGER	DE JESUS	IGLESIA	PEREZ	1	0		/					/					A					I											
05	RC	1142954379	SEBASTIAN	ANDRES	PEREZ	DIAZ	1	0		/					/					A					A											
06	RC	1235051227	ANSONIK	RAUDE	FONEITE	DIAZ	1	1		/					/					A					A											
07	RC	1142954255	GAEL	JOSE	TORRALVO	VALENCIA	1	2		/					/					I					A											
08	RC	1108938515	DIEGO	ALEJANDRO	LOZANO	MEDINA	1	10		/					/					A					A											
09	RC	1235050597	ARIANNA	ISABELLA	ALVAREZ	SOTO	1	9		/					/					I					A											
10	RC	1044016409	AINARA	LUCIA	QUEJADA	BRAVO	1	4		/					/					A					A											
11	RC	1235050800	SAUL	DE JESUS	RODRIGUEZ	BOLIVAR	1	4		/					/					A					A											
12	RC	1235050876	DARKISS		SERNA	MENDEZ	1	4		/					/					A					A											
13	RC	1044016833	JHON	ANDRES	VELEZ	CIENFUEGOS	1	6		/					/					A					I											
14	RC	1047519476	DEIVER	JAVIER	HINCAPIE	POLO	1	5		/					/					A					A											
15	RC	1235050783	ELIANIS		GALEANO	DURANGO	1	5		/					/					A					A											
16	RC	1242389196	MATHIAS	ALEJANDRO	ESPINOZA	MARTINEZ	1	8		/					/					A					A											
17	RC	1048467733	THIAGO	ANDRES	PEÑATE	RODRIGUEZ	1	10		/					/					A					A											
18																																				
19																																				
20																																				
21																																				
22																																				
																																	TOTAL			

Verificación De Cobertura
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: ______
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: ______
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: ______

RANDY JOSE POMARES GUERRERO — Randy Pomares
COORDINADOR(A) EA

Gleisi Martelo
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación de la Comunidad Unida Gustavo Martínez Cañyn
NIT: _800153920-5 — NÚMERO DE CONTRATO:13001332021
MES: JULIO — AÑO 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: 0MF

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): ___GLEISI MARTELO___
Código CUENTAME UDS: 13001135493
Dirección UDS: PIEDRA DE BOLIVAR KR 6B 29-152
Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE — Municipio: CARTAGENA
CC___45784947___
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención___PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR___
Teléfono UDS: 3058150156
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) / SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) / TERCERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) / CUARTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) / QUINTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, MIÉRCOLES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1047519820	VIOLETTA		BERRIO	GIL	1	0	/ / / / / / / / / / / / / / A / / / / /	1		
02	RC	1044018962	MARIANGEL		BUSTAMANTE	GUERRERO	0	9	/ / / / / / / / / / / / / / A / / / / /	1		
03	RC	1143420303	JUAN	PABLO	SILGADO	FLOREZ	1	1	/ / / / / / / / / / / / / / A / / / / /	1		
04	RC	1044014501	ISABELLA		IGLESIA	PEREZ	2	0	/ / / / / / / / / / / / / / A / / / / /	1		
05	RC	1044015572	NEILYANIS	SOFIA	CASANOVA	LEON	1	7	/ / / / / / / / / / / / / / A / / / / /	1		
06	RC	1048467846	SHAYLIN	SOFIA	MARTINEZ	FLOREZ	1	11	/ / / / / / / / / / / / / / A / / / / /	1		
07	RC	1142953411	NAHOMY		CARABALLO	RENTERIA	1	8	/ / / / / / / / / / / / / / A / / / / /	1		
08	RC	1143420561	NOHAT	DAVID	CASTILLO	JULIO	0	11	/ / / / / / / / / / / / / / A / / / / /	1		
09	RC	1042596388	EMANUEL	DAVID	PEREZ	PATERNINA	1	3	/ / / / / / / / / / / / / / I / / / / /		1	
10	RC	1235050567	BIANCA	LUCIA	ESTREMOR	MARTINEZ	1	9	/ / / / / / / / / / / / / / A / / / / /	1		
11	RC	1048467207	JEAN	ALEXANDER	BANQUETT	BARRIOS	2	1	/ / / / / / / / / / / / / / A / / / / /	1		
12	RC	1041999553	NOAH	RAFAEL	CONTRERAS	CASTILLO	1	6	/ / / / / / / / / / / / / / A / / / / /	1		
13	RC	1044015857	ANGEL	JOEL	CUENTAS	ARRIETA	1	7	/ / / / / / / / / / / / / / A / / / / /	1		
14	RC	1238346434	HEAVENLY		PAEZ	CERVANTE	1	7	/ / / / / / / / / / / / / / A / / / / /	1		
15	RC	1201284395	LUIS	JOSE	ARNEDO	PESTANA	1	9	/ / / / / / / / / / / / / / A / / / / /	1		
16	RC	1044015042	ALYSSON	SOFIA	ESTRADA	ZABALETA	1	10	/ / / / / / / / / / / / / / A / / / / /	1		
17	RC	10440916021	SARA	VICTORIA	MEDINA	MONTERO	1	5	/ / / / / / / / / / / / / / I / / / / /		1	
18	RC	1044015596	ELKIN	DARIO	OLASCOAGA	GUERRERO	1	7	/ / / / / / / / / / / / / / A / / / / /	1		
19												
20												
21												
22												
									TOTAL	16	2	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

RANDY JOSE POLARES GUERRERO — COORDINADOR(A) EA — Randy Polares

Gleisi Martelo. — RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL servicio Fundación de la Comunidad Unida Gustavo Martínez Cuello
NIT: 1300189920-5 NÚMERO DE CONTRATO 13001392021
VIGENCIA: JULIO AÑO 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): ___GLESI MARTELO___
Código CUENTAME UDS: 1300118514
Dirección UDS: PIEDRA DE BOLIVAR KR 4GB 29-152
Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE Municipio: CARTAGENA
CC: ___45794547___
Nombre Unidad de Servicio: Unidad de Atención: ___PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR___
Teléfono UDS: 3006154158
Hoja ___ de ____

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)																	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1007979766	MARIA	JOSE	SALAS	OROZCO	19	6			/			/				A				A										
02	RC	1047520834	EMMA	ISABELL	MARIN	NARVAEZ	0	4			/			/				A				A										
03	CC	1007786712	GISELLE	ISABEL	MARTINEZ	FERNANDEZ	22	4			/			/				A				A										
04	TI	1103498037	YORYIS	YULIETH	CASTILLO	COLON	17	4			/			/				A				A										
05	TI	1043963325	LIZ	JOHELYS	ROMERO	RIVERO	19	8			/			/				A				A										
06	CC	1143398233	DORALBA		HINCAPIE	GIL	25	5			/			/				A				A										
07	CC	1002185526	PAULINA	DEL CARMEN	PEREZ	PEÑALOZA	23	9			/			/				A				A										
08	RC	1201288679	ELIAB	ESTEBAN	MERCADO	CUBAS	0	4			/			/				A				A										
09	RC	1044020015	DEVERLYN	SOFIA	ZAMBRANO	SERNA	0	5			/			/				A				A										
10	RC	1044019807	NEYS	ISABELLA	MORALES	OROZCO	0	6			/			/				A				A										
11	RC	1137543016	JHOSUA	DAVID	SALAS	PATERNINA	0	7			/			/				A				A										
12	RC	1044019181	KEYLIANIS		GALEANO	GOMEZ	0	6			/			/				A				A										
13	RC	1044017900	ABRAHAM	ANDRES	GARCIA	OCAMPO	0	10			/			/				A				A										
14	RC	1044018322	LUISA	MARCELA	JOLY	AGAMEZ	0	10			/			/				A				A										
15	RC	1067930025	ANA	MILENA	LOPEZ	ESCOBAR	29	9			/			/				A				A										
16																																
17																																
18																																
19																																
20																																
																													TOTAL			

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: _____
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: _____
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: _____

RANDY JOSE POMARES GUERRERO
COORDINADOR(A) EA

Glesi Martelo
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación de la Comunidad Unida Gustavo Martínez Callyn
NIT: _800189920-5
MES: JULIO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF
NÚMERO DE CONTRATO:13001932021
AÑO 2022

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): ANA GUERRERO
Código CUENTAME UDS: 1300111354 40
Dirección UDS: PIEDRA DE BOLIVAR KR 6SB 29-152
Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE
CC 45507659
Municipio: CARTAGENA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR
Teléfono UDS: 3058150159
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1051831170	ALEJANDRA	MARCELA	MARTINEZ	GARCIA	24	7			2		
02	CC	1002193045	YOVANA		MORALES	PALACIO	20	8			2		
03	CC	1002186970	DAYANA		PERTUZ	LOPEZ	22	4			2		
04	CC	1007229759	NOHEMI	ESTHER	PADILLA	VENTURA	20	2			2		
05	CC	1007738296	YULIANA	PAOLA	PALENCIA	ORTEGA	21	6			2		
06	CC	1047494531	VIANYS		PITALUA	VALENCIA	25	7			2		
07	RC	1142955135	YAEL	JOSE	CALDERON	UBARNES	0	1				2	
08	RC	1247258925	THAYLERI	SOFIA	MATIAS	JIEMENEZ	0	1				2	
09	RC	1044020395	NASH	IMAY	CORREA	PEÑATA	0	2			2		
10	RC	1044019958	LINA	MARCELA	MARIN	ZAMBRANO	0	4			2		
11	RC	1247258333	KEINER	DAVID	GONZALEZ	RUIZ	0	6			2		
12	RC	1044018933	LIAMNA	ROSA	MIRANDA	GENES	0	7			2		
13	RC	1044018693	RAUL	DAVID	CABEZA	MERCADO	0	8			2		
14	RC	1143420728	ANGELICA	MARIA	VENTURA	RODRIGUEZ	0	8			2		
15													
16													
17													
18													
19													
20													
21													
22													
											TOTAL	28	4

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 4
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 6

RANDY JOSE POVARES GUERRERO
COORDINADOR(A) EA
Randy Povares

Ana Guerrero
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F8.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación de la Comunidad Unida Gustavo Martínez Caffyn
NIT: _800189920-5 NÚMERO DE CONTRATO: 13001932021
MES: JULIO AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE Municipio: CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a): ___ANA GUERRERO___ CC___45507853___
Código CUENTAME UDS: 13001119540 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ___PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR___
Dirección UDS: PIEDRA DE BOLIVAR KR 65B 29-152 Teléfono UDS: 3058150156

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)		TOTAL MENSUAL	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
01	RC	1044018457	SHERIL	NIKOL	GUERRERO	GUERRERO	0	8			1	
02	RC	1044018219	JOHAN	DE JESUS	VALENCIA	BRAHAM	0	9			1	
03	RC	1044018115	ISABELLA		MALDONADO	VARGAS	0	10			1	
04	RC	1044018076	JESUS	DAVID	FIGUEROA	CANTILLO	0	11			1	
05	RC	1044018109	HABRAHAM	RAFAEL	POMARES	VILCHEZ	0	11				I
06	RC	1044017358	EMILY	SOFIA	JIMENEZ	ARRIETA	1	1				I
07	RC	1201287591	ALANNA	SOFIA	BADEL	VASQUEZ	0	8			1	
08	RC	1044019097	WAILAN		BLANCO	MARIMON	0	8			1	
09	RC	1044018240	MAYTE	NAHELA	HERNANDEZ	SIERRA	0	9			1	
10	RC	1201287437	CELESTE	JHOANA	PEREZ	JIMENEZ	0	11			1	
11	RC	1235051712	REICHELL	YOLAISA	MARTINEZ	VILLASMIL	0	8			1	
12	RC	1048470513	AYNARA	ISABEL	BOLAÑOS	BERRIO	1	1			1	
13	RC	1044017637	GABRIEL	DAVID	SALINAS	PADILLA	0	11			1	
14	RC	1044017153	ANGEL	ELIAS	AGAMEZ	RAMIREZ	1	1			1	
15	RC	1044017326	LUISBERLYS	AILYN	DOMINGUEZ	ESCALONA	1	0			1	
16	RC	1044017246	MILAN	DAVID	MORELO	ASPRILLA	1	1			1	
17	RC	1048470677	BRIANA	MICHELL	CRESPO	MEZA	1	2			1	
18	RC	1201288025	DARIANA	ISABELLA	AVILA	TORRES	0	7			1	
19												
20												

TOTAL 16 2

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

RANDY JOSE POMARES GUEFRERO
COORDINADOR(A) EA
Randy Pomares

Ana Guerrero.
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	23/06/1818
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA del servicio: Fundación de la Comunidad Unida Gustavo Martínez Caffya
NIT: _901899203-5_ NÚMERO DE CONTRATO 1500183/2021
MES: JULIO AÑO 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): ___ANA GUERRERO___
Código CUENTAME UDS: 13001113440
Dirección UDS: PIEDRA DE BOLIVAR KR 49B 29-152
Centro Zonal HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE Municipio: CARTAGENA
CC___8537859___
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ___PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR___
Teléfono UDS: 3058190156
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1238346868	NILHER	DAVID	HERNANDEZ	ORTEGA	1	5		2		
02	RC	1044016178	ROYLI	ALEXANDER	VARGAS	JULIO	1	5		2		
03	RC	1044014120	ANGEL	DAVID	MELLIZO	HERNANDEZ	2	0		2		
04	RC	1044015903	EINAR	DAVID	BARRIOS	MARRUGO	1	5		2		
05	RC	1047519381	LYAM	DAVID	MARTINEZ	MENLENDEZ	1	7		2		
06	RC	1201285106	ISABELLA		ROBLES	BARRIOS	1	6		2		
08	RC	1041999361	LIAM	DAVID	MANJARRES	AVILA	1	10		1	1	
09	RC	1238346097	JHOSMAIRA ALEJANDRA	DEL ROSARIO	ANDRADE	COLINA	1	10		2		
10	RC	1238346198	GIA	NICOLL	REYES	TORRES	1	8		2		
11	RC	1048468738	SAMARA		PARDO	COGOLLO	1	7		2		
12	RC	1048468398	LUIS	CARLOS	PADILLA	TORRES	1	11		2		
13	RC	1043338454	GABRIEL	JOSE	PEROZA	MARTINEZ	1	10		2		
14	RC	1137542865	EMA	SOFIA	URUETA	VERA	1	8		1	1	
15	RC	1235050558	SHAYNA	SOFIA	ANGULO	VILLERO	1	10		2		
16	RC	1235050606	CAMILO		VALENCIA	ARCILA	1	9		1	1	
17	RC	1050979526	NAIM		JIMENEZ	RODRIGUEZ	1	9		2		
18	RC	1142953666	LUIS	DAVID	RAMOS	DOMINGUEZ	1	7		2		
19	RC	1137542891	MATHIAS		AYOLA	RIVERA	1	8		1	1	
20												
21												
22												
										TOTAL	34	4

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 19
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 0

RANDY JOSE POMARES GUERRERO
COORDINADOR(A) EA

Randy Pomares

Ana Guerrero
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion de la Comunidad Unida Gustavo Martinez Caffin
NIT: _800189920-5
MES: JULIO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF
NÚMERO DE CONTRATO:1300193202I
AÑO:2022

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): ELERCY RAMIREZ
Código CUENTAME UDS: 1300103135028
Dirección UDS: 9 DE ABRIL CALLE 36C # 40G - 28
Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE
CC 45503331
Municipio: CARTAGENA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR 2
Teléfono UDS: 3656150155

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044019498	SALOME	DE JESUS	CARABALLO	VEGA	0	7	/ A / / / / / / / / / / A / / / / / / / / / /		2		
02	RC	1049587815	ISABELLA		ACUÑA	ALVAREZ	1	3	/ I / / / / / / / / / / A / / / / / / / / / /		1	1	
03	RC	1143420395	ISABELLA	ROUSSE	HERRERA	GRUESO	1	0	/ A / / / / / / / / / / A / / / / / / / / / /		2		
04	RC	1044017435	EMANUEL	DE JESUS	PATERNINA	CARABALLO	1	3	/ A / / / / / / / / / / A / / / / / / / / / /		2		
05	RC	1235050778	KATALEYA	LUCIANA	VIOLA	HERRERA	1	5	/ A / / / / / / / / / / A / / / / / / / / / /		2		
06	RC	1143419857	LIAM	JOEL	GONGORA	JULIO	1	7	/ A / / / / / / / / / / A / / / / / / / / / /		2		
07	RC	1044017158	MATHIAS	DE JESUS	CASTILLO	RINCON	1	2	/ A / / / / / / / / / / A / / / / / / / / / /		2		
08	RC	1044019283	ABIGAIL	LUCIA	BARRIOS	MARTINEZ	1	2	/ A / / / / / / / / / / A / / / / / / / / / /		2		
09	RC	1044017185	ANDREW	JOSE	DIAZ	REYES	1	3	/ A / / / / / / / / / / A / / / / / / / / / /		2		
10	RC	1048469202	JEISI	DANIELA	ZUÑIGA	HERNANDEZ	1	6	/ A / / / / / / / / / / A / / / / / / / / / /		2		
11	RC	1044015842	JHEYFRANK	DAVID	CARRILLO	ORTIZ	1	6	/ A / / / / / / / / / / I / / / / / / / / / /		1	1	
12	RC	1048468136	NAOMY	ISABEL	PUELLO	VASQUEZ	1	9	/ A / / / / / / / / / / A / / / / / / / / / /		2		
13	RC	1044015688	AMADA	SOFIA	CASTAÑO	VEGA	1	7	/ A / / / / / / / / / / A / / / / / / / / / /		2		
14	RC	1044014186	LAYONER	SMITH	CANTILLO	JULIO	1	11	/ A / / / / / / / / / / A / / / / / / / / / /		2		
15	RC	1044015928	ISMAEL	DAVID	JULIO	RIZZO	1	6	/ A / / / / / / / / / / A / / / / / / / / / /		2		
16	RC	1043339099	DARSHELYS	LUCIANA	MUÑOZ	PAJARO	1	9	/ A / / / / / / / / / / A / / / / / / / / / /		2		
17	RC	1143419614	DANNA	ISABEL	GARCIA	MARTINEZ	1	10	/ A / / / / / / / / / / A / / / / / / / / / /		2		
18	RC	1143420394	CARLIANIS	SOFIA	FUENMAYOR	ZAMBRANO	1	9	/ I / / / / / / / / / / A / / / / / / / / / /		1	1	
19	RC	1048468371	HARIAM	NICOLL	CARABALLO	VEGA	1	9	/ A / / / / / / / / / / A / / / / / / / / / /		2		
20	RC	1044014257	MONTSERRAT		ACEVEDO	TORREALBA	2	0	/ A / / / / / / / / / / I / / / / / / / / / /		1	1	
21													
22													
23													
										TOTAL	36	4	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:

RANDY JOSE POMARES GUERRERO
COORDINADOR(A) EA
Randy Pomares

Elercy Ramirez
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion de la Comunidad Unida Gustavo Martinez Caffyn
NIT: _800169920-5 NÚMERO DE CONTRATO:13001332021
MES: JULIO AÑO:2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIVF

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE Municipio: CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a): __ELERCY RAMIREZ__ CC__45506881__
Código CUENTAME UDS: 13001001135028 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:__PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR 2___
Dirección UDS: 9 DE ABRIL CALLE 38C # 49C - 28 Teléfono UDS:3058155155

Hoja ___ de ___

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044019230	ADRIAN	DAVID	PEREZ	GONZALEZ	0	6		1		
02	RC	1044019037	SHAEL	DAVID	HERRERA	MARTINEZ	0	7		1		
03	RC	1142954793	JUSTIN	ANDRES	MARMOL	MORALES	0	7		1		
04	RC	1044018868	MARIANGEL		ESPITALETA	CASTRO	0	7		1		
05	RC	1044018471	ISHA	KATHERINE	CHICO	CORREA	0	8		1		
06	RC	1041970088	THAIR	DAVID	GONZALES	BOLAÑO	0	8		1		
07	RC	10440185549	NEYCER	ISAC	TORREZ	MENDOZA	0	9		1		
08	RC	1044018441	MATHIAS	DAVID	GAZABON	GARCIA	0	9		1		
09	RC	1143420945	ABBY	ANDREA	CASTILLO	SILGADO	0	6		1		
10	RC	1044019512	PEDRO	MANUEL	CHAVEZ	ZAMBRANO	0	7		1		
11	RC	1247258054	ISABELLA	VIOLETTE	RUBIO	BELEÑO	0	9		1		
12	RC	1235051118	TYLER	SAMUEL	PEREZ	RENALS	1	0			1	
13	RC	1048470617	ANDRES	FELIPE	MADRID	EMILIANI	1	0		1		
14	RC	1044017442	AILETH	MILETH	SILVA	AGAMEZ	1	0		1		
15	RC	1044017188	CALET	JOSUE	CAÑON	CORTES	1	1		1		
16	RC	1044017306	ADHARA	SOFIA	VILLADIEGO	HERNANDEZ	1	1		1		
17	RC	1044017601	HANNA	SOFIA	JULIO	MEDINA	1	1		1		
18	RC	1047519661	GIAN	MIGUEL	ASENCIO	CANTILLO	1	2			1	
19	RC	1043339549	LUZ	ADRIANA	PUELLO	VILLADIEGO	1	4		1		
20	RC	1201285907	KEYLIZ		CRESPO	RODRIGUEZ	1	3		1		
21												
22												
23												
									TOTAL	18	2	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 0

RANDY JOSE POVARES GUERRERO
COORDINADOR(A) EA

ELERCY RAMIREZ
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación de la Comunidad Unida Gustavo Martínez Cañyn
NIT: 900189920-5
MES: JULIO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF
NÚMERO DE CONTRATO:13001932021
AÑO:2022

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): ELERCY RAMIREZ
Código CUENTAME UDS: 13001001135028
Dirección UDS: 9 DE ABRIL CALLE 36C # 43C - 28
Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE
CC 45558831
Municipio: CARTAGENA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIEDRA DE BOLIVAR FAMILIAR 2
Teléfono UDS: 3055150156
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1001976556	DIANA	MARCELA	JULIO	SALAS	18	11		2		
02	RC	1201289208	ANTHONY	JOSE	JULIO	PEREZ	0	2		2		
03	CC	1047503837	OSMELY	PAOLA	CERPA	RAMOS	27	8		1	1	
04	CC	1043636431	LEIDIS	JOHANA	MORELO	OSPINO	19	6		2		
05	TI	1235049989	NANCI	ESTER	MENDOZA	JULIO	15	8		2		
06	CC	1049943745	MARGARITA		RAMOS	OBRIAN	25	4		2		
07	RC	1044020316	MILAN	DAVID	CARDONA	MADRID	0	3		2		
08	RC	1049588525	JEREMY		HERNANDEZ	RUBIO	0	1		2		
09	RC	1143421179	MATHIAS	DE JESUS	IBAÑEZ	DIAZ	0	3		2		
10	RC	1044020491	SAMUEL	DAVID	PEREZ	PONCE	0	2		2		
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	19	1	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 5
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 5

RANDY JOSE POVARES GUERRERO
COORDINADOR(A) EA

Elercy Ramirez
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PRL CIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Gestante - Lactante

IDENTIFICACIÓN
Regional: Guajira
Nombre Agente Educativo (a): [illegible]
Código CUENTAME UDS: [illegible]
Dirección UDS: 7 de agosto

Mes ___ de ___
Nombre Unidad de Servicio Unidad de Atención: 7 de agosto
Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1048472064	Pedro	Manuel	Palomino	Tapias		4				
02	RC	1048471999	Kailanis	Sofia	Cancio	Pestana		3	J A J A J A	2	0	
03	CC	1047411147	Carolina		Meza	De Arco	34		J A J A J A	2	0	
04	CC	1007747454	Fulvia	Ruth	Castro	Lopez	22		J A J A J A	2	0	
05	RC	1048477273	Matteo	Andres	Blanco	Correa	2		J A J A J A	2	0	
06	RC	1048477715	Said	Matias	Polo	Ramirez	5		J A J A J A	2	0	
07	CC	1007470086	Miladis		Perez	Cortes	20		J A J A J A	2	0	
08	RC	1247275868	Emma	Victoria	Velasquez	Berrocal		1	J A J A J A	2	0	
09	RC	1047521002	Imany	Del carmen	Torres	Fauth		0	J PP J PP J PP	0	2	
10	CC	32480028	Osiris		Perez	Martinez	39		J PP J PP J A	0	2	
11									J A J A J A	2	0	
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

TOTAL 16 4

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	6
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

COORDINADOR(A) ES

Nataly G.A.
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP | Versión 5 | 29/05/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundamicro
NIT: 830079992-2 NÚMERO DE CONTRATO: 13cc2912022
MES: Julio AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Dimf

IDENTIFICACIÓN
Regional: Bolívar
Nombre Agente Educativo (a): Zobeida Ríos
Código CUENTAME UDS: 13cc100134994
Dirección UDS: Siete de Agosto
Centro Zonal: Industrial 1 y 2
CC: 45 011 403
Municipio: Cartagena
Hoja ___ de ___
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 1 a 2 años
Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES
01	R.C.	1142953537 31	Emely	Anaith	Burgos	Rodriguez	1	7
02	R.C	1048468836	Kyle	Atzel	Lee	Leal.	1	7
03	R.C	1048469709	Thiago	Andres	Herrera	Herrera	1	3
04	R.C	1048470008	Salvador		Medrano	Julio	1	3
05	R.C	1048469736	Leymar	De Jesus	Padilla	Caro	1	3
06	R.C	1048470143	NerianyS	Sofia	Martinez	Peinado	1	2
07	R.C	1142953727	Yeiker	Jose	Iriarte	Cabeza	1	7
08	R.C	1043338605	Keyner	David	Perez	Quejada	1	10
09	R.C	1047519363	Jana	Lucia	Atencia	Lucas.	1	5
10	R.C	1143419826	Dariana	Sofia	Ortega	Marrugo	1	6
11	R.C	1048468709	Dariana	Giomar	Torres	Pupo	1	7
12	R.C	1048469405	Laura	Sofia	Guerrero	Simancas	1	5
13	R.C	1041999745	Jeicol	Yesid	Pineres	Morelos	1	3
14	R.C	1142953910	Isabela		Durango	Amador	1	6
15	R.C	1048469826	Luis	Manuel	Mouilla	Pua	1	4
16	R.C	1048469862	Alexander	De Jesus	Zabalza	Pimentel	1	3
17	R.C	1043339242	Alice	Sofia	Kellys	Ruiz	1	7
18	R.C	1048470009	Luis	Mariano	Bianco	Teheran.	1	
19	R.C	1048468758	Yoimar		Nuñez	Pineda	1	7
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	SEMANAS	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01													A					A									2	0	
02													A					A									2	0	
03													A					A									2	0	
04													A					A									2	0	
05													A					A									2	0	
06													A					A									2	0	
07													A					A									2	0	
08													A					A									2	0	
09													A					A									2	0	
10													A					A									2	0	
11													A					A									2	0	
12													A					A									2	0	
13													A					A									2	0	
14													A					A									2	0	
15													A					A									2	0	
16													A					A									2	0	
17													A					A									2	0	
18													A					A									2	0	
19													A					A									2	0	
20																													
	TOTAL																										38	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	19
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Zobeida Rios Palomeno
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.11012.PP	29/05/2018
Versión: 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundesmarca
NIT: 806.189920 NÚMERO DE CONTRATO: 1300291 2022
MES: Julio AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: DimF

IDENTIFICACIÓN
Regional: Bolivar Centro Zonal: Historico y C.N Municipio: Cartagena Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): Zobeida Rios CC: 45.691.463
Código CUENTAME UDS: 1300100134994 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 6 a 11 Meses
Dirección UDS: Siete de Agosto Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C	1238347077	Keliani	Sofia	Romero	Sierra	1				1	0	
02	R.C	1041999864	Charlot	Sofia	Corpas	Padilla	1	1			1	0	
03	R.C	1048470161	Emanuel		Zuñiga	Alvarez	1	2			1	0	
04	R.C	1048470874	Eider	David	Almanza	Orozco	1	0			1	0	
05	R.C	1048469981	Gael	Elias	Aranza	Marrugo	1	2			1	0	
06	R.C	1048470465	Yaiza	Yaleth.	Matute	Morales	1	0			1	0	
07	R.C	1043340959	Isabel	Jaime	Bustillo	Mendoza		8			1	0	
08	R.C	1048471569	Jaireth	Sofia	Gomez	Ramirez		9			1	0	
09	R.C	1042596554	Thaliana	Sofia	Diaz	Espinosa	1	1			1	0	
10	R.C	1043340587	Draxler	Jose	Ramos	Torres		11			1	0	
11	R.C	1048469793	Nahel	Alexander	Pautt	Carrasquero	1	3			1	0	
12	R.C	1047519667	Melek	Valentina	Suarez	Santander	1	0			1	0	
13	R.C	1047440565	Jused	Camila	Carmona	Vasquez	1	1			1	0	
14	R.C	1048470511	Kaileth	Junior	Caipa	Morales	1	0			1	0	
15	R.C	1048470969	Yam	Luis	Beleño	Perez		10			1	0	
16	R.C	1247258191	Anelisse	Helena	Guzman	Paternina		8			1	0	
17	R.C	1043341339	Sharol	Yalieth	Sanchez	Batista		7			1	0	
18	R.C	1142954811	Liam		Martinez	Santos		7			1	0	
19	R.C	1142954578	Saori		Lee	Ramos		9			1	0	
20	R.C	1048469783	Kilyan		Castro	Gomez	1	4			1	0	
											TOTAL	20	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

DOCUMENTADOR(A) TEA

Zobeida Rios Palomeque
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

SIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FO.MO12.PP	29/05/2016
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundemonico
NIT: 800189920 NÚMERO DE CONTRATO: 1300291 2022
MES: Julio AÑO 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Dimf

IDENTIFICACIÓN
Regional: Bolivar Centro Zonal: Victoria y C.N Municipio: Cartagena Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): Zobeida Rios CC: 45.591463
Código CUENTAVEJUS: 1300100134994 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Ges-Lac.
Dirección UDS: Siete de Agosto Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	C.C	1047477850	Wendy	Patricia	Beltran	Garcia	25		H	20		
02	C.C	1047513776	Yeisbelin	Naomi	Hernandez	Palacio	25		A	20		
03	C.C	1047500597	Solanyis		Lascarro	Marin	24		A	20		
04	C.C	1006743088	Yoelis		Alvis	Santos	22		A	20		
05	R.C	1048472340	Nestor	Jose	Ramos	Martinez		2	A	20		
06	R.C	1048472253	Xavier	Jacob	Guerra	Moncaris		2	A	20		
07	R.C	1247258798	Halanol	Andres	Maldonado	Escobar		1	PP	02		
08	R.C	1048471776	Diego		Lara	Amador		5	A	20		
09	R.C	1048471805	Zoe	Isabella	Garcia	Muñoz		5	A	20		
10	R.C	1042597303	Eimy	Danelis	Castro	Espinosa		1	PP	02		
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

TOTAL 16 4

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

COORDINADOR(A) EA

Zobeida Rios P.
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación Casitas Maravillitas
NIT: ECC 189728-1 NÚMERO DE CONTRATO: Bienestar
MES: Julio AÑO: 2018
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: Bolívar
Nombre Agente Educativo (a):
Código CUENTAME UDS: 1305100137994
Dirección UDS: Siete de Abril

Nombre UDS: Casitas de las Maravillas Cartagena
CC 1143760010
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 6-11 meses
Teléfono UDS:

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1048708880	Abrattam	Jose	Molinello	Cuestas		11	A A	20		
02	RC	1048708885	Ashly		Vargas	Roqueme		10	A A	20		
03	RC	1041999944	Andrea	Salome	Melendez	Arratoia	1	1	A A	20		
04	RC	1048470358	Chloe	Sofia	Marin	Urrutia.	1	0	A A	20		
05	RC	1048471066	Elif	Maria	Gonzalez	Villarreal		10	A A	20		
06	RC	1048471279	Junior	Andres	Medrano	Ayala.		9	A A	20		
07	RC	1048470410	Key	Humberto	Zuniga	Mariman	1	0	A A	20		
08	RC	1047529721	Samanta		Mercado	Petrinina	1	0	A A	20		
09	RC	1142954389	Sara	elena	Perez	Forero.		11	A A	20		
10	RC	1042596605	Valentino		Arrieta	Cuello.	1	1	A A	20		
11	RC	1142954726	Thaliana	Valentina	Beltran	Perez		8	A A	20		
12	RC	1048469578	Kayleen		Jimenez	Nieves.	1	5	A A	20		
13	RC	1142954411	yoiber	David	Jimenez	Arrieta		11	A A	20		
14	RC	1244774200	Maximo	luciano	Troinquiz	Ibarra	1	1	A A	20		
15	RC	1043341292	Shaireth	Sofia	Jackson	Martinez		7	A A	20		
16	RC	1247258377	Eliecer.	David	Solar	Ricardo		6	A A	20		
17	RC	1048471474	Aysel	Maria	Orozco	Olveta		6	A A	20		
18	RC	1048471336	Ever.	Josue	Rodriguez	Herrera		8	A A	20		
19	RC	1048470337	Daniela		Arango	Perez	1	1	A A	20		
20	RC	1048470508	Elias	David	Genes	Moreno	1		A A	20		
									TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20
	TOTAL MADRES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Natalia C. A.
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación Bienestar Infantil Colombia
NIT: 830 016 995-5 NÚMERO DE CONTRATO: 1700 2018
MES: Julio AÑO 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: DTPIF

IDENTIFICACIÓN
Regional: Atlántico Centro Zona: Barrio Abajo Municipio: Barranquilla
Nombre Agente Educativo (a): Nataly Guzmán Amador CC: 1143376610
Código CUENTAME UDS: 13 de dic 734984
Dirección UDS: Siete de agosto
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 1 - 2 años.
Teléfono UDS:

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

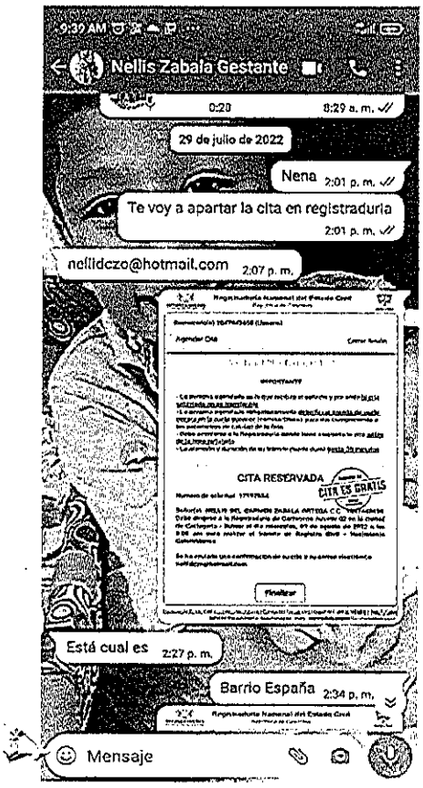
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA L	PRIMERA M	PRIMERA MI	PRIMERA J	PRIMERA V	SEGUNDA L	SEGUNDA M	SEGUNDA MI	SEGUNDA J	SEGUNDA V	TERCERA L	TERCERA M	TERCERA MI	TERCERA J	TERCERA V	CUARTA L	CUARTA M	CUARTA MI	CUARTA J	CUARTA V	QUINTA L	QUINTA M	QUINTA MI	QUINTA J	QUINTA V	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1048469695	Wittel	Andres	Muñoz	Canales.	1	4																	A							1	0	
02	RC	1142953126	Daniana	Sofia.	Mosquera	Villalobos.	2	4																	A							1	0	
03	RC	1041999524	Domek	Jose.	ortega.	Burgos.	1	7																	A							1	0	
04	RC	1041999290	Eimy	Sofia.	Paternina.	ospino.	1	9																	A							1	0	
05	RC	1201285072	Eliad	David	Nuñez	Julio	1	6																	A							1	0	
06	RC	1041999493	Gael	De Jesus	Ginado	Reyes.	1	7																	A							1	0	
07	RC	1041999455	Hanna	Sofia	Beinal	Barros.	1	7																	A							1	0	
08	RC	1048467064	Isaac	David	Amaranto	castro.	2	2																	A							1	0	
09	RC	1043338604	Keeren.	Jose	Perez	Quejada.	1	9																	A							1	0	
10	RC	1048467417	Jeandra	Carolina	Cotez	Salas	1	11																	A							1	0	
11	RC	1048467376	Alaim.	Jose	Marimon	Pineda	2	9																	A							1	0	
12	RC	1048468847	Maria.	Fernanda	Soraay	Sayas.	1	7																	A							1	0	
13	RC	1142953030	Dalmon.	Javeth	Bahoque	Rivera	1	10																	A							1	0	
14	RC	1142953968	Mateo		Del Rio	De la puente	1	5																	A							1	0	
15	RC	1042595847	Donal	Alejandro	Carvajal	Chacon.	1	10																	A							1	0	
16	RC	1041999594	Sara	Sofia	Araya	Martinez	1	7																	A							1	0	
17	RC	1042596400	Angela.		Venera	Perez	1	3																	A							1	0	
18	RC	1048470801	Wailond	Snayder	Dabon	Romero.	1	1																	A							1	0	
19	RC	1046458893	Luz	Isamar.	Benitez	Maza.	1	7																	A					A		1	0	
20	RC	1240895871	Aithana	Maria	Blanco	Vargas.	1	0																	A							1	0	
																															TOTAL	20	0	

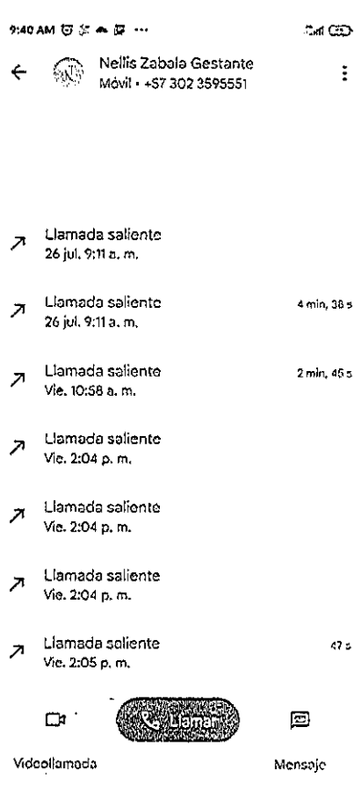
Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Ana Cristina Herrera.
COORDINADOR(A) EA

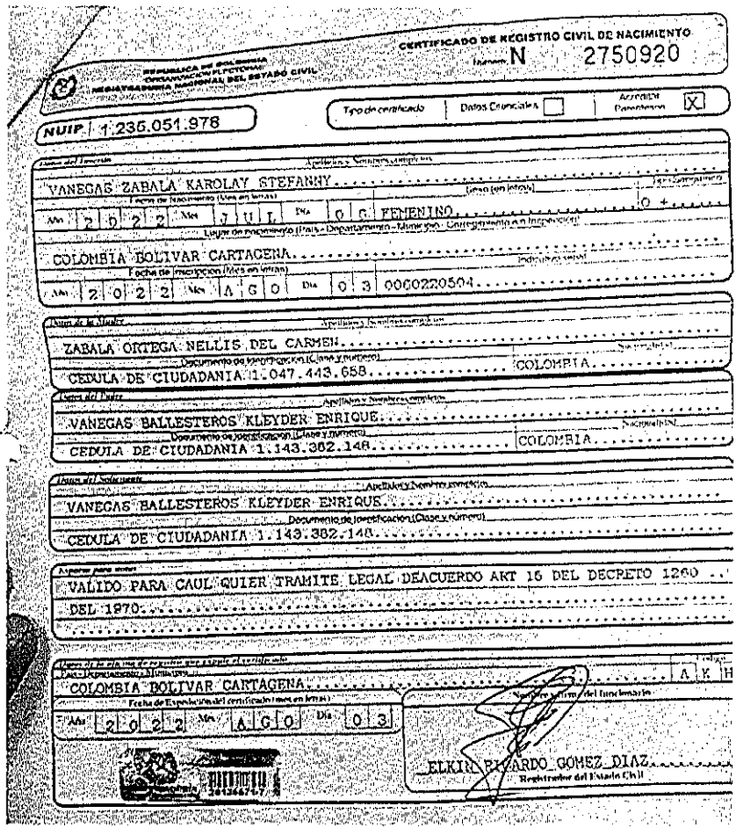
Nataly Guzmán Amador.
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012


9:39 AM
Nellis Zabala Gestante
0:28
8:29 a. m.
29 de julio de 2022
Nena 2:01 p. m.
Te voy a apartar la cita en registraduria 2:01 p. m.
nellidczo@hotmail.com 2:07 p. m.
CITA RESERVADA
CITA ES GRATIS
Está cual es 2:27 p. m.
Barrio España 2:34 p. m.
Mensaje


9:40 AM
Nellis Zabala Gestante
Móvil • +57 302 3595551
Llamada saliente
26 jul. 9:11 a. m.
Llamada saliente
26 jul. 9:11 a. m.
4 min, 38 s
Llamada saliente
Vie. 10:58 a. m.
2 min, 46 s
Llamada saliente
Vie. 2:04 p. m.
Llamada saliente
Vie. 2:04 p. m.
Llamada saliente
Vie. 2:04 p. m.
Llamada saliente
Vie. 2:05 p. m.
47 s
Llamar
Videollamada
Mensaje

3


CERTIFICADO DE REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO
Número N 2750920
NUIP 1.236.051.978
VANEGAS ZABALA KAROLAY STEFANNY
Fecha de Nacimiento (Día en letras) 7 JULIO
FEMENINO
O +
COLOMBIA BOLIVAR CARTAGENA
Fecha de Inscripción (Día en letras) 03
0000220504
ZABALA ORTEGA NELLIS DEL CARMEN
CEDULA DE CIUDADANIA 1.047.443.658
COLOMBIA
VANEGAS BALLESTEROS KLEYDER ENRIQUE
CEDULA DE CIUDADANIA 1.143.362.148
COLOMBIA
VANEGAS BALLESTEROS KLEYDER ENRIQUE
CEDULA DE CIUDADANIA 1.143.362.148
VALIDO PARA CAUL QUIER TRAMITE LEGAL DEACUERDO ART 16 DEL DECRETO 1260
DEL 1970.
COLOMBIA BOLIVAR CARTAGENA
Fecha de Expedición del certificado (Día en letras) 03
ELKIN RICARDO GOMEZ DIAZ
Registrador del Estado Civil

BIENESTAR FAMILIAR

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920 – 5

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

DATOS PERSONALES

Tipo de beneficiario	CACIQUE.
Nombres y apellidos	Karday Estefany Arenas Tabala.
No. De Identificación	
Fecha de Nacimiento	6-07-2022
Edad	
Nombres y Apellidos del Acudiente	Deivis Del Carmen Tabala Ortega
No. De Identificación del Acudiente	1047443858.
Telefono de Contacto	3023595531.
Direccion de Contacto	
DOCENTE A CARGO	Milagro Acevedo.
FECHA:	29 julio 1202

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

Accidentes	
Cambios en los estados de salud	
Cambio en el estado emocional	
Razones de inasistencia y/o llegadas tarde	
Incapacidades	
No está Vinculado al Sisben	
Administración de medicamentos	
No cuenta con registro civil con documento de identidad	X.
No cuenta con soporte de afiliación en salud	
No cuenta con certificación de asistencia a la valoración integral o controles prenatales	
No cuenta con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo a la edad	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La madre gestante no ha realizado el proceso de registro civil, manifesto que el padre no ha solicitado el permiso en el trabajo.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

- Desde el componente psicosocial se realizo la gestion en registraduria y se realizo el proceso de Agendamiento de cita virtual para que la madre y padre garantice el derecho a la ...

Nombre Profesional: Heidy Pardo
Cargo: Psicologa
TP o cedula: 45553232.

Nombre Responsable: _____
Parentesco: _____
Cédula de Ciudadanía: _____

Hospital Local Cartagena

FORMATO DE RECETARIO

Versión: 2
Fecha: 17/09/2013

NOMBRE: Juan Jeriff . Acevedo . Tomalá .

EDAD: 2A . EPS: Nueva / H.C: NC 1044014282 .

IDX: J20X FECHA ATENCION: 26/08/19 .

1 – Loratadina . Gts 1mg/1ml 6.7½ .)
$1200 2.5cc 12h x 5 días .

2/ – Acetaminofen 160 1ml $1200 .
hora 2.5cc el Bhropen

3/ – Ascorbico . Acido 100mg/1mL . $1200
Non. 125mg/5 el día x 30 días .

Juan Hurtado Mena
NOMBRE FIRMA Y SELLO PROFESIONAL

SELLO PyP

Hospital Local Cartagena
CONSULTA EXTERNA
CENTRO DE SALUD SALAMINA

Paciente: 1044020389 LUIS DAVID OSORIO CAÑATE Ingreso: 1101701 Fecha Actual : domingo, 24 julio 2022

Dias de Estancia: 0

Casa del Niño

HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA
EPICRISIS
Nº276306

INFORMACIÓN GENERAL

Documento Actual: Registro civil-1044020389

Fecha Documento: 24/Julio/2022 06:50 a. m. **Ingreso:** 1101701 **Fecha de Ingreso:** 24/07/2022 05:56 **Confirmado**

Médico: MD45755098 ARCELIA GREGORIA GIL CAÑO

Informacion Paciente: LUIS DAVID OSORIO CAÑATE **Tipo Paciente:** Subsidiado **Sexo:** Masculino

Tipo Documento: RegistroCivil **Número:** 1044020389 **Edad:** 0 Años / 3 Meses / 18 Días **F. Nacimiento:** 06/04/2022

E.P.S: COOSALUD SA SUBSIDIADO **Dias de Estancia:** 0

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Fecha Epicrisis: 24/07/2022 06:50 **Cama:** **Fecha Egreso:** 24/07/2022 06:50 **Estado Paciente:** VIVO

Motivo Consulta: LO MORDIÓ LA RATA

Enfermedad Actual: LACTANTE MENOR DE 2 MESES, QUIEN SE ENCONTRABA EN SU CAMA CUANDO FUE MORDIDO POR ROEDOR (RATA) EN REGION FRONTAL DE LA CARA, OCASIONANDO TRES LASCERACIONES PEQUEÑAS EN FRENTE, SANGRANTES, RAZON POR LA CUAL CONSULTA.

Revisión por Sistemas: NIEGA VOMITOS, NIEGA CONVULSION, NIEGA FIEBRE, NIEGA SINTOMAS RESPIRATOIROS, NIEGA SINTOMAS GASTROINTESITNALES

Indica Med/Conducta:

Estado Ingreso: CCC: NORMOCEFALO, FONTANELA NORMOTENSA, NO ALETEO NASAL, PUPILAS ISOCORICAS Y NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOMEGALIAS.
- TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN TIRAJES, MURMULLO VESICULAR BILATERAL SIN ESTERTORES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
- ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACION.
- GENITOURINARIO: NORMOCONFIGURADO PARA EDAD Y GENERO.
- EXTEREMIDADES: SIMETRICAS, EUTROFICAS, NORMORREFLEXICAS, LLENADO CAPILAR < 2 SEGS.
- NEUROLOGICO: ACTIVO, REACTIVO, INTERACTUA CON SU ENTORNO, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE
- PIEL: EN REFION FRONTAL DERECHA,SUPERFICIAL, CON 3 LASCERACIOONES, PEQUEÑAS, SANGRANTES, EN EL MOMENTO SIN SANGRADO ACTIVO

Antecedentes: Tipo:Médicos Fecha: 19/06/2022 05:44 a. m.
Detalle: - PRODUCTO DE 1ER EMBARAZO CONTROLADO #8 CONTROLES , PARTO CESAREA POR PRECLAMPSIA , EG 39.2 SEM, PESO NACER 3275 G TALLA 52 CM , ALOJAMIENTO CONJUNTO
- MEDICOS: NIEGA
- HOSPITALIZACION: NIEGA
- QUIRURGICOS: NIEGA
- ALERGICOS: NIEGA
- VACUNACION: ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETA NO TRAE CARNET.
- MEDICAMENTOS:NIEGA
- ALIMENTACION: ADECUADA PARA LA EDAD
- FAMILIA: NIEGA
- PSICOSOCIAL: ANIMALES: NIEGA , BARRIO: LAS BRISAS , NO CONTACTO FUMADOR O SINTOMATICO RESPIRATORIO, CASA MATERIAL CON SERVICIOS BASICOS.

— INFORMACION BRINDADA POR MADRE —

Tipo:Médicos Fecha: 24/07/2022 06:49 a. m.
Detalle: ANTECEDENTES
- PERINATALES: PRODUCTO DE 1 ER EMBARAZO CONTROLADO NACE POR PARTO CESAREA EUTOCICO A TERMINO A LAS 39.2 SEMANAS, PN 3255gr TN 52cm SIN COMPLICACIONES, COMPLETA ALOJAMIENTO CONJUNTO. NIEGA UCIN
- PATOLOGICOS: NIEGA
- FARMACOLOGICOS: NIEGA
- ALERGICOS: NIEGA
- QUIRURGICOS: NIEGA
- TRANSFUSIONALES: NIEGA.
- HOSPITALARIOS: NIEGA
- INMUNIZACIONES: ESQUEMA DE VACUNACION COMPLETO SEGUN EL PAI, NO MUESTRA CARNET.
- PSICOSOCIALES: CONVIVE CON MADRE EN CASA FAMILIAR DE MATERIAL, EN BARRIO LA PAJARERA, CUENTA CON TODOS LOS SERVICIOS PUBLICOS, MASCOTAS: PERRO
- ALIMENTARIOS: DIETA PARA LA EDAD
- FAMILIARES: NIEGA

Result. Procedimientos:

Condiciones Salida: VIVO BUEN ESTADO GENERAL, SIN SIGNOS DE PELIGRO EN EL MOMENTO

Indicación Paciente:

Examen Físico:

Justificación: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA A CUADRO ACTUAL, QUIEN SE ENCUENTRA EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON SIGNOS VITALES ADECUADOS PARA SU GRUPO ETARIO, DE MOMENTO SIN CRITERIO DE URGENCIALIZACION, ADEMAS SE CONSIDERA NO EXPOSICION DE ANIMALES TRANSMISOR DE RABIA (ROEDOR PEQUEÑO) PACIENTE CON HERIDAS PEQUEÑAS, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN DOLOR,EN BUEN ESTADO GENERAL, TOLERANDO LACTANCIA MATERNA POR LO QUE SE DA EGRESO MEDICO CON CITA CONTROL CON PEDIATRIA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA. ACOMPAÑANTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Resultado Examen:

Justificación Muerte:

DIAGNOSTICOS

Casa del Niño

HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA

Fecha Actual : domingo, 24 julio 2022

SOLICITUD DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

HISTORIA CLINICA DE INGRESO

Historia Clinica Actual:

Nº Historia Clínica: 1044020389 **Nº Folio:** 2 **Nº Ingreso:** 1101701 **Fecha de Ingreso:** 24/07/2022 5:56:00 a. m.

Registro civil-1044020389

DATOS DEL INGRESO

Nombre Paciente: **LUIS DAVID OSORIO CAÑATE**

Fecha Nacimiento: 06/abril/2022 **Edad Actual:** 0 Años / 3 Meses / 18 Días **Sexo:** Masculino

Dirección: LAS BRISAS **Cama:**

Fecha de Solicitud: **Servicio:** **Teléfono:** 3209043636

Diagnostico: W530 MORDEDURA DE RATA: VIVIENDA

DATOS DE AFILIACIÓN

Plan Beneficios: RS069 - COOSALUD SA SUBSIDIADO **Nivel - Estrato:** NIVEL 1

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS:

Servicio:	890383	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	Cantidad:	1	Estado:	Rutinario
Observaciones:	CITA CONTROL EN 72 HORAS					

Total Ítems: 1

Arcelia G Gil Cano

GIL CANO ARCELIA GREGORIA
PEDIATRIA
37294/13

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: fundacion ai los 1 al C
No. 6-00189926 5 NUMERO DE CONTRATO: 13 02 761 13 02
AÑO: 10 MES 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: familiar.
SERVICIO DE ATENCIÓN: Gestante - lactante

IDENTIFICACIÓN
Regional: Huila
Nombre Agente Educativo (a): Nataly Guzman
Código CUENTAME UDS: 13001681994994
Dirección UDS: 7 de agosto

Cuenta Total: Hogar Comunitario Integral Antiguo
CC 1144196616
Hoja ___ de ___
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 7 de agosto.
Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES a VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1048472064	Pedro	Manuel	Palomino	Tapias		4	TERCERA: JUEVES A; CUARTA: LUNES A	2	0	
02	RC	1048471999	Kailanis	Sofia	Cancio	Pestana		3	TERCERA: JUEVES A; CUARTA: LUNES A	2	0	
03	CC	1047411147	Carolina		Meza	De Arco	34		TERCERA: JUEVES A; CUARTA: LUNES A	2	0	
04	CC	1007741954	Fulvia	Ruth	Castro	Lopez	22		TERCERA: JUEVES A; CUARTA: LUNES A	2	0	
05	RC	1048472293	Matteo	Andres	Blanco	Correa.	2		TERCERA: JUEVES A; CUARTA: LUNES A	2	0	
06	RC	1048471715	Sara	Matias	Polo	Ramirez	5		TERCERA: JUEVES A; CUARTA: LUNES A	2	0	
07	CC	1007700086	Miladis		Perez	Cortez	20		TERCERA: JUEVES A; CUARTA: LUNES A	2	0	
08	RC	1247258868	Emma	Victoria	Velasquez	Berrocal		1	TERCERA: JUEVES PP; CUARTA: LUNES PP	0	2	
09	RC	1047521002	Imany	Del carmen	Torrez	Pautt		0	TERCERA: JUEVES PP; CUARTA: LUNES PP	0	2	
10	CC	32408028	Osiris		Perez	Martinez	39		TERCERA: JUEVES A; CUARTA: LUNES A	2	0	
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

TOTAL 16 4

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	6
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

COORDINADOR(A) ICBF

Nataly G.A.
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

CLINICA GENERAL DEL CARIBE S.A.

Identificación Interna: 900233294
Cód. Habilitación: 130010204801
Dirección: La Castellana Sector Contadora Transv. 71B No. 31-67 Teléfono: 6943373-6932462-6931770

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 29/06/2022 13:53
Fecha de Atención: 29/06/2022 13:53
Centro de atención: 01 - CLINICA GENERAL DEL CARIBE
Admisión: AD647964
Paciente: MS 1001833242-01 - HIJA DE JEISSI MICHELE BERROCAL BARRIOS
Sexo: F
Fecha de Nacimiento: 28/06/2022
Edad: 0 año(s), 0 mes(es) y 1 días.
Estado Civil:
Religión:
Creencia:
Régimen: 2 - Subsidiado
Nivel: 1
Carnet:
Dirección: 7 DE AGOSTO CLL 73 #10-05
Teléfono: 3146646117
Lugar: Cartagena Bolivar
Ocupación:
Acompañante: -
Teléfono Acomp.:
Parentesco Acomp.:
Dirección Acomp.:
Responsable:
Teléfono Resp.:
Parentesco Resp.:
Dirección Resp.:
Médico Tratante: OSCAR DAVID CASTILLA MORENO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Administradora: NUEVA EMPRESA PRESTADORA DE SALUD NUEVA E.P.S S.A
Tipo Vinculación: Beneficiario

EPICRISIS

Historia Clínica: Notas de Ingreso a Piso
Fecha de Ingreso: 28/06/2022 11:27
Cama: CM247

SÍNTESIS DE LA ENFERMEDAD:

ENFERMEDAD ACTUAL:
undefined
EXAMEN FÍSICO:
undefined

DIAGNÓSTICOS DE ENTRADA:

Diagnóstico Principal: Z370 : NACIDO VIVO, UNICO

RESUMEN:

VALORACION POR PEDIATRIA

PACIENTE FEMENINO PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO DE 40 SEM DE GESTACION CONTROLADO # 8 CONSULTAS, TORCH NEGATIVO, MADRE DE 20 AÑOS DE EDAD, NACIDO POR PARTO VIA CESAREA CON RUPTURA OPORTUNA DE MEMBRANAS INTRAPARTO LIQUIDO CLARO NORMOTERMICO, CON BUEN APGAR AL NACER AL MIN 9 Y A LOS 5 MIN 10

VDRL NO REACTIVO VIH I II: NO REACTIVO

GRUPO SANGUINEO : O NEGATIVO MADRE : O POSITIVO

DIURESIS: POSITIVO

DEPOSICION: POSITIVO

PESO: 3030GR TALLA: 47CM PC: 35CMS PT 33CM PA: 31CM

TEMP 36.6 C° FC 142LXMIN FR 41RXMIN SAT : 99% PRE Y POSDUCTAL

ROSADO NORMOCEFALO FONTANELAS NORMOTENSAS, REFLEJO ROJO RETINIANO BILATERAL, FOSAS NASALES SIN ALETEO, PALADAR INTEGRO, CUELLO MOVIL SIMETRICO, MUCOSAS HUMEDAS. TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, CAMPOS PULMONARES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL. RSCSRS NO SOPLO NI GALOPE. BUEN LLENADO CAPILAR ABDOMEN SIMETRICO BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS NI MEGALIAS. ONFALO EN BUEN ESTADO. EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES SIMETRICAS LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES. SIGNOS DE ORTOLANI Y BARLOW NEGATIVOS. BUEN LLENADO CAPILAR DISTAL. GENITALES EXTERNOS FEMENINOS NORMOCONFIGURADOS, ANO PERMEABLE, REACTIVO A ESTIMULOS, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, SIMETRIA FACIAL CONSERVADA. FONTANELA ANTERIOR ABIERTA Y NORMOTENSA.

ANÁLISIS:PACIENTE NEONATO EN ALOJAMIENTO CONJUNTO EN BUENAS CONDICIONES, ADECUADO PESO PARA EDAD GESTACIONAL. CON BUEN APGAR AL NACER, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO VÍA ORAL, CON BUEN AGARRE Y BUENA SUCCION, SIN DISTERMIAS, SE CONSIDERA ALTA POR PEDIATRIA AL COMPLETAR 24 HRS DE VIDA. SE DAN SIGNOS DE ALARMA, SE INSISTE EN LA IMPORTANCIA DE LA LACTANCIA MATERNA. SE DA CITA EN 3 DÍAS CON PEDIATRÍA, SE EXPLICA LOS SIGNOS DE ALARMA ASÍ COMO EL CUIDADO DEL ÓNFALO Y LAS RECOMENDACIONES GENERALES DE FORMA CLARA Y SENCILLA A LA MAMA Y REFIERE ENTENDER.

PLAN

ALTA AL CUMPLIR 24 HRS DE VIDA

ALOJAMIENTO CONJUNTO

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVO CADA 3 HORAS

CONTINUAR ESQUEMA DE VACUNACION SEGÚN PAI

CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO

MANTENERO ONFALO LIMPIO Y SECO

CITA CON PEDIATRIA EN 72 HORAS

SE REALIZO ASESORIA DE LACTANCIA MATERNA

Escaneado con CamScanner

EPICRISIS

RECLAMAR TSH NEONATAL

S/S AUTORIZAR TAMIZAJE VISUAL Y AUDITIVO AMBULATORIO

RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA REGRESAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI :

1. PRESENTA FIEBRE TEMPERATURA 38C°
2. CONVULSIONES
3. COLORACION AMARILLA DE LA PIEL
4. NO ES CAPAZ DE TOMAR EL SENO O TODO LO QUE COME LO VOMITA
5. ENROJECIMIENTO ALREDEDOR DEL OMBLIGO
6. NO LUCE BIEN, O ESTA DECAIDO
7. COLORACION AZULADA DE LA PIEL O PALIDEZ Y FRIALDAD
8. DIFICULTAD PARA RESPIRAR (SE LE HUNDEN LAS COSTILLAS AL RESPIRAR)

COMPLICACIONES:
SIN COMPLICACIOENS

Fecha de Egreso: 29/06/2022 13:51 **Motivo de Salida:** Alta **Estado a la Salida:** Vivo

DIAGNÓSTICOS DE SALIDA:
Diagnóstico Principal: Z370 : NACIDO VIVO, UNICO
Diagnóstico Relacionado 1: Z000 : EXAMEN MEDICO GENERAL

PLAN ATENCIÓN INTEGRAL POR MEDICINA:
Tratamiento Farmacologico:
NINGUNO
Recomendaciones Adicionales:
ALTA AL CUMPLIR 24 HRS DE VIDA

ALOJAMIENTO CONJUNTO

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVO CADA 3 HORAS

CONTINUAR ESQUEMA DE VACUNACION SEGÚN PAI

CUIDADOS DEL RECIEN NACIDO

MANTENERO ONFALO LIMPIO Y SECO

CITA CON PEDIATRIA EN 72 HORAS

SE REALIZO ASESORIA DE LACTANCIA MATERNA

CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO

RECLAMAR TSH NEONATAL

S/S AUTORIZAR TAMIZAJE VISUAL Y AUDITIVO AMBULATORIO

RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA REGRESAR AL SERVICIO DE URGENCIAS SI :

1. PRESENTA FIEBRE TEMPERATURA 38C°
2. CONVULSIONES
3. COLORACION AMARILLA DE LA PIEL
4. NO ES CAPAZ DE TOMAR EL SENO O TODO LO QUE COME LO VOMITA
5. ENROJECIMIENTO ALREDEDOR DEL OMBLIGO
6. NO LUCE BIEN, O ESTA DECAIDO
7. COLORACION AZULADA DE LA PIEL O PALIDEZ Y FRIALDAD
8. DIFICULTAD PARA RESPIRAR (SE LE HUNDEN LAS COSTILLAS AL RESPIRAR)

Aplica Cuidados de Enfermería: No

OSCAR DAVID CASTILLA MORENO
MEDICINA GENERAL

Escaneado con CamScanner

Impresión: 29/06/2022 01:53:34 p.m.

Fecha de Atención: 29/06/2022 13:53

Admisión: AD647964

Administradora: NUEVA EMPRESA PRESTADORA DE SALUD NUEVA E.P.S S.A

Paciente: MS 1001833242-01 - HIJA DE JEISSI MICHELE BERROCAL BARRIOS

EPICRISIS

Escaneado con CamScanner

CLINICA GENERAL DEL CARIBE S.A.

Identificación Interna: 900233294
Cód. Habilitación: 130010204801
Dirección: La Castellana Sector Contadora Transv. 71B No. 31-67 Teléfono: 6943373-6932462-6931770

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 29/06/2022 13:52 Fecha de Atención: 29/06/2022 13:52 Admisión: AD647964

Paciente: MS 1001833242-01 BERROCAL BARRIOS HIJA DE JEISSI MICHELE

Administradora: NUEVA EMPRESA PRESTADORA DE SALUD NUEVA E.P.S S.A

Edad: 0 año(s), 0 mes(es) 1 dia(s)

Médico Tratante: OSCAR DAVID CASTILLA MORENO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Diagnóstico Principal: Z370 - NACIDO VIVO, UNICO

Unidad Funcional: HOSPI-SALA DE PARTO

PROCEDIMIENTOS Y LABORATORIOS CLÍNICOS

Código orden: PRM2236276

#	Código	Nombre	Cantidad
1)	890202	Consulta primera vez Pediatria	1
	Observaciones:	CITA CON PEDIATRIA EN 72 HORAS	
	Orden Externa		
2)	950310	Interferometria (bilateral)	1
	Justificación:	TAMIZAJE VISUAL (INTERFEROMETRIA OCULAR BILATERAL)	
	Orden Externa		
3)	0	Potenciales evocados (visual, auditivo o somato-somato sensorial)	1
	Justificación:	TAMIZAJE AUDITIVO NEONATAL (OTOEMISIONES, POTENCIALES AUTOMATIZADOS)	
	Orden Externa		

OSCAR DAVID CASTILLA MORENO
MEDICINA GENERAL
1050951523

3203509870
6943375

Escaneado con CamScanner

CLINICA LA ERMITA

900491883 - 7

EPICRISIS

1235046088

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1235046088 **Edad** 22 Años
Cedula 1235046088 LUZ YANERIS PAUTT CASTILLA **Sexo** Femenino

INGRESO Fec: 03/07/2022 07:50 **EGRESO Fec:** 04/07/2022 07:26
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION **Atn. Egreso** HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 654 CIRUGIA CONCEPCION

2. DIAGNÓSTICOS

DX INGRESO
R102 DOLOR PELVICO Y PERINEAL

DX EGRESO
O830 PARTO POR CESAREA ELECTIVA

DX EGRESO 1
O830 PARTO POR CESAREA ELECTIVA

DX EGRESO 2
D509 OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO

DX EGRESO 3
E669 OBESIDAD NO ESPECIFICADA

3. INTERVENCIONES - PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS Y/O ESPECIALES

CIRUGIAS

CANTIDAD	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	GRUPO QX
1	740100	CESAREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL BDO	107

Médico: PATRICIA SARA FORTICH PAMI Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA Vía: ABDOMEN

DESCRIPCIÓN CIRUGÍA

Médico: E0308 PATRICIA SARA FORTICH PAMI **Especialidad:** GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Diagnóstico Preoperatorio: O830 PARTO POR CESAREA ELECTIVA
Diagnóstico Postoperatorio: Z988 OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
Tipo de Herida: LIMPIA **Tipo de Anestesia:** RAQUIDEA **Tipo de Cirugía:** PROGRAMADA
Cantidad de Sangrado: ~5 ml. **Vía:** ÚNICA VIA
Realización Acto Quirúrgico: 03/07/2022 **Hora Inicio** 12:00:00 **Hora Final** 12:39:00
Tiempo de Perfusión: 0,00 min. **Tiempo de Clampeo:** 0 minutos
Descripción Quirúrgica:

BAJO ANESTESIA RAQUIDEA, ASEPSIA Y ANTISEPSIA. COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES Y SONDA VESICAL. SE INCIDE TIPO PHANNENSTIEL, COMPROMETIENDO PIEL, CELULAR SUBCUTANEO ABUNDANTE, SE PINZA Y CORTA FASCIA. -SE REALIZA DIVULSION DE MUSCULOS RECTOS ABDOMINALES, SE PINZA Y CORTA PERITONEO PARIETAL SE VISUALIZA CAVIDAD ABDOMINAL, SE VISUALIZA UTERO GRAVIDO, SE COLOCA VALVA INFERIOR. SE REALIZA INCISION DE KERR EN SEGMENTO, SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO AMNIOTICO CLARO NORMOTERMICO. -SE VISUALIZA FETO EN PRESENTACION CEFALICA SE BASCULA POLO CEFALICO , SE EXTRAE RECIEN NACIDO VIVO EL 03/07/2022 A LAS 12:10 HORAS DE SEXO FEMENINO PESO 3250 GR , TALLA 50 CM, CON APGAR 8/9, SE ASPIRAN SECRECIONES , SE ESTIMULA , SE PINZA Y CORTA CORDON UMBILICAL. SE ENTREGA A ROTADORA DE ADAPTACION -SE REALIZA EXTRACCION MANUAL DE PLACENTA COMPLETA , SE REALIZA CURAJE UTERINO CON COMPRESAS.SE COLOCA VALVA INFERIOR, SE REALIZA HISTERORRAFIA EN DOS PLANOS.- MIOMETRIO PUNTOS CONTINUOS, PERITONEO VESICOUTERINO, PUNTOS INVAGINANTES CON HEMOSTASIA ADECUADA,VEJIGA IDEMNE, SE VERIFICA HEMOSTASIA, SE LIMPIA. SE VERIFICA INTEGRIDAD DE URETERES, VEJIGA E INTESTINO, SIENDO SATISFACTORIA -CONTEO DE COMPRESAS, GASAS E INSTRUMENTAL QUIRURGICO: COMPLETO.- -SE CIERRA POR PLANOS: CAVIDAD ABDOMINAL, PERITONEO PARIETAL Y MUSCULO PUNTOS CONTINUOS, CC , FASCIA VICRYL 1 CONTINUOS, TCS SE REALIZA LAVADO EXHAUSTIVO CON SOLUCION SALINA CON

Usuario: YORQUENDORYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ

CLINICA LA ERMITA
900491883 - 7
EPICRISIS
1235046088
1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION
HISTORIA CLINICA No. 1235046088 Edad 22 Años
Cedula 1235046088 LUZ YANERIS PAUTT CASTILLA Sexo Femenino
INGRESO Fec: 03/07/2022 07:50 EGRESO Fec: 04/07/2022 07:26
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 654 CIRUGIA CONCEPCION

POSTERIOR CIERRE CON PUNTOS SIMPLES DE VICRYL , PIEL CON NYLON 3-0 -COMPLICACIONES: NINGUNA - SANGRADO APROXIMADO 250 CC. -PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

Complicación: SI NO X
Tejidos enviados a patología : SI NO X

PATRICIA SARA FORTICH PAMI
11631 Reg.
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

4. EGRESO

CONDICIONES DEL PACIENTE AL SALIR: VIVO

5. ATENCIÓN

A. CONDICIONES AL INGRESO

"ME VAN A OPERAR HOY"
G7 C6 P6 A1
03/07/22 Médico: E0308 PATRICIA SARA FORTICH PAMI GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA- PREPARTO
NOTA POSTQUIRURGICA
03/07/22 Médico: E0308 PATRICIA SARA FORTICH PAMI GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA- PREPARTO
EVOLUCION PUERPERIO
03/07/22 Médico: E0308 PATRICIA SARA FORTICH PAMI GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA- PREPARTO
PACIENTE FEMENINA CON HX EMBARAZO DE 38.0 SEM X FUM + FUV + DCP + OBSSIDAD GR + ANEMIA LEVE QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE CIRUGIA PROGRAMADA PARA REALIZACIÓN DE CESÁREA SEGUIDA DE HISTERECTOMIA TRANSPERITONEAL MOTIVADA POR DPC DESDE LA CONSULTA EXTERNA. PACIENTE ACTUALMENTE ASINTOMÁTICA, REFIERE SIGNOS VITALES ESTABLES PRESENTES. NIEGA ACTIVIDAD UTERINA, NIEGA PÉRDIDAS VAGINALES. NIEGA SINTOMATOLOGÍA MIDTIVO O VISUAL, NIEGA CEFALEA, DOLOR ABDOMINAL O DIFICULTAD RESPIRATORIA, PACIENTE EN SALA DE PREPARACIÓN PARA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, ACTUALMENTE EN AYUNAS, SE SOLICITA PROFILAXIS ANTIBIOTICA CON POSTERIOR TRASLADO A SALA DE CIRUGIA
ANTECEDENTES PERSONALES
MEDICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA
ALERGICOS: NIEGA
TRANFUSIONES: NIEGA
FARMACOLOGICOS: NIEGA
TRAUMAS: NIEGA
HOPITALIZACIONES: NIEGA
TOXICOS: ALCOHOL (-), TABAQUISMO(-), SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (-)

Usuario: YORQUENDORYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ

CLINICA LA ERMITA
900491883 - 7
EPICRISIS
1235046088
1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION
HISTORIA CLINICA No. 1235046088 Edad 22 Años
Cedula 1235046088 LUZ YANERIS PAUTT CASTILLA Sexo Femenino
INGRESO Fec: 03/07/2022 07:50 EGRESO Fec: 04/07/2022 07:26
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 654 CIRUGIA CONCEPCION

FUM: 04/10/2021
ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA

PARACLINICOS

12/01/2022 HGB 11,9 HCTO 35,6 PLTS 250000 RUBEOLA IGG 15,8 RUBEOLA IGM 0,505 TOXOPLASMA IGG 8,92 TOXOPLASMA IGM 0,175 AG HEPATITIS B NEGATIVO , VIH 1 Y 2 NEGATIVO FROTIS VAGINAL NORMAL , GLICEMIA BASAL 88 MG/ DL GRUPO RH O + FTA ABS NEGATIVO
18/02/2022 GLICIEMIA BASAL 86.20 HGB 10.8 HCTO 31,50 PLTS 274000 UROANALISIS NORMAL , TOXOPLASMA IGM 65.0 UROCULTIVO A LAS 48 HRS NEGATIVO CULTIVO E FLUJO VAGINAL GARDENELLA VAGINALIES
13/05/2022 UROCULTIVO : K. SP TRATADA , TOXOPLASMA IGM 0,88 HGB 10.8 HCTO 32,3 PLTS 274000

ECOGRAFIAS:

29/12/2021 EMBARAZO DE 12 SEMANAS Y 1 DIA EG ACTUAL 38 SEMANAS FPP12/07/2022
16/03/2022 EMB DE 23 SEMANAS Y 4 DIAS + FETO UNICO VIVLO CEFALICO DORO DERECHO ILA NORMAL , PLACENTA POSTERIOR DE INSERCION BAJA PESO FETAL 626 GR , PERCENTIL 3 %
16/05/2022 EMB DE 31 SEMANS Y 2 DIAS POR BIOMETRIA PESO FETAL 1815 GRAMOS PERCENTILO 38 % PLACENTA CORPORAL POSTERIOR GRADO II/II ILA NORMAL

03/07/22 Médico: E0308 PATRICIA SARA FORTICH PAMI GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA- PREPARTO

B. RESUMEN (ANAMNESIS Y ANTECEDENTES) CONDICIONES DE INGRESO

C. PROCEDIMIENTOS Y EVOLUCIÓN

/ / 00:00:00

Cantidad	Descripción	Observaciones
1	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMAN	
1	SEROLOGÍA (PRUEBA NO TREPONEMIC	
1	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDE	
1	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	
1	HEMOCLASIFICACION SISTEMA RH (AN	
1	HEMOCLASIFICACION SISTEMA ABO D	

EVOLUCIONES

03/07/2022 12:27:29 E0703 MARIA PAULINA RODRIGUEZ CASTILLO

HISTORIA CLINICA DE ADAPTACION NEONATAL
NOMBRES: HIJA DE LUZ YANERIS PAUTT CASTILLA
FECHA DE NACIMIENTO: 03-07-22
HORA DE NACIMIENTO: 12:10 HRS
HISTORIA CLÍNICA: 1235046088
IDENTIFICACIÓN: 1235046088
EPS: SANITAS
DIRECCION: PABLO SEXTO 8
TELEFONO: 3002090363

Usuario: YORQUENDORYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ

CLINICA LA ERMITA
900491883 - 7
EPICRISIS
1235046088
1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION
HISTORIA CLINICA No. 1235046088 Edad 22 Años
Cedula 1235046088 LUZ YANERIS PAUTT CASTILLA Sexo Femenino
INGRESO Fec: 03/07/2022 07:50 EGRESO Fec: 04/07/2022 07:26
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 654 CIRUGIA CONCEPCION

ANTECEDENTES DE EMBARAZO ACTUAL:
EDAD:22 AÑOS
EDAD GESTACIONAL:38.6 SEM
GRUPO SANGUINEO:O POSITIVO
G 2 P 0 C1 A1
ANTECEDENTES PERSONALES
MEDICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: COLPOSCOPIAS (0) CESAREA (0)- CIRUGIA PELVICOVAGINAL (0) LEGRADO UTERINO (0)
ALERGICOS: NIEGA
TRANSFUSIONES: NIEGA
FARMACOLOGICO: NIEGA
TRAUMAS: NIEGA
HOPITALIZACIONES: NIEGA
TOXICOS: ALCOHOL (-), TABAQUISMO(-), SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (-)
PARACLINICOS:
12/01/2022 HGB 11,9 HCTO 35,6 PLTS 250000 RUBEOLA IGG 15,8 RUBEOLA IGM 0,505 TOXOPLASMA IGG 8,92 TOXOPLASMA IGM 0,175 AG HEPATITIS B NEGATIVO , VIH 1 Y 2 NEGATIVO FROTIS VAGINAL NORMAL , GLICEMIA BASAL 88 MG/ DL GRUPO RH O + FTA ABS NEGATIVO
18/02/2022 GLICIEMIA BASAL 86.20 HGB 10.8 HCTO 31,50 PLTS 274000 UROANALISIS NORMAL , TOXOPLASMA IGM 65.0
UROCULTIVO A LAS 48 HRS NEGATIVO CULTIVO E FLUJO VAGINAL GARDENELLA VAGINALIES
13/05/2022 UROCULTIVO : K. SP TRATADA , TOXOPLASMA IGM 0,88 HGB 10.8 HCTO 32,3 PLTS 274000
PENDIENTE VIH Y SIFILIS YA REALIZADOS
ECOGRAFIAS:
29/12/2021 EMBARAZO DE 12 SEMANAS Y 1 DIA EG ACTUAL 38 SEMANAS FPP12/07/2022
16/03/2022 EMB DE 23 SEMANAS Y 4 DIAS + FETO UNICO VIVLO CEFALICO DORO DERECHO ILA NORMAL , PLACENTA POSTERIOR DE INSERCION BAJA PESO FETAL 626 GR , PERCENTIL 3 %
16/05/2022 EMB DE 31 SEMANS Y 2 DIAS POR BIOMETRIA PESO FETAL 1815 GRAMOS PERCENTILO 38 % PLACENTA CORPORAL POSTERIOR GRADO II/II ILA NORMAL .
ANTECEDENTES DEL NACIMIENTO:
VIA DE TERMINACIÓN: CESAREA PROGRAMADA
PRESENTACIÓN: CEFAICO
LIQUIDO AMNIÓTICO: NORMOTERMICO - CLARO
APGAR: 8/9
SEXO: FEMENINA
PESO AL NACER:3250 GR
TALLA: 50CM
PC: 33CM PT:31 CM PA:32 CM

SE CLAMPEO ONFALO: SI
PROFILAXIS VITAMINA K - OCULAR: SI

SIGNOS VITALES:

Usuario: YORQUENDORYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ

Escaneado con CamScanner

1. DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

1235046088

HISTORIA CLINICA No. 1235046088
Cedula 1235046088 LUZ YANERIS PAUTT CASTILLA Edad 22. Años
Sexo Femenino

INGRESO Fec: 03/07/2022 07:50 EGRESO Fec: 04/07/2022 07:26
Atn. Ingreso HOSPITALIZACION Atn. Egreso HOSPITALIZACION
Pabellon Evolución: 654 CIRUGIA CONCEPCION

1,00	1,00 MILIGRAMO	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE
1,00	1,00 MILIGRAMO	HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE
1,00	1,00 MILIGRAMO	MIDAZOLAM 5 MG/5 ML SOLUCION INYECTABLE
2,00	2,00 UNIDAD	CATETER INTRAVENOSO
1,00	1,00 UNIDAD	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA
1,00	1,00 AMPOLLA	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG SUSPENSION INYECTABLE

Órdenes Médicas

Cantidad	Descripción	Observaciones

YURYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ
Reg. 3012730
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Usuario: YORQUENDOURYS DEL CARMEN OQUENDO JIMENEZ

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MC12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: fundacion estadio metropolitano
NIT: 806.189920-5 NÚMERO DE CONTRATO: 1300100134994
MES: Julio AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: Bolivar
Nombre Agente Educativo (a):
Código CUENTAME UDS: 1300100134994
Dirección UDS: Siete de mayo #5

Centro Zonal: Historico del Caribe Municipio: Cartagena
CC 1143760010
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 6-11 meses
Teléfono UDS:

Hoja ___ de ___

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1048708880	Abrattam	Jose	Molinello	Cuestas		11	A A		2	0	
02	RC	1048708885	Ashly		Vargas	Roqueme		10	A A		2	0	
03	RC	1041999944	Andrea	Salome	Melendez	Arratoia	1	1	A A		2	0	
04	RC	1045470358	Chloe	Sofia	Marin	Urrutia.	1	0	A A		2	0	
05	RC	1048471066	Elit	Maria	Gonzalez	Villarreal		10	A A		2	0	
06	RC	1048471279	Junior	Andres	Medrano	Ayala.		9	A A		2	0	
07	RC	1048470410	Key	Humberto	Zuñiga	Mariman	1	0	A A		2	0	
08	RC	1047529721	Samanta		Mercado	Patrinina	1	0	A A		2	0	
09	RC	1142954389	Sara	elena	Perez	Forero.		11	A A		2	0	
10	RC	1042596605	Valentino		Arrieta	Cuello.	1	1	A A		2	0	
11	RC	1142954776	Thaliana	Valentina	Beltran	Perez		8	A A		2	0	
12	RC	1048469878	Kayleen		Jimenez	Nieves.	1	5	A A		2	0	
13	RC	1142954411	yoiber	David	Jimenez	Arrieta		11	A A		2	0	
14	RC	1249774200	Maximo	luciano	Fromquiz	Ibarra	1	1	A A		2	0	
15	RC	1043341292	Shaireth	Sofia	Jackson	Martinez		7	A A		2	0	
16	RC	1247258377	Eliecer	David	Solar	Ricardo		6	A A		2	0	
17	RC	1048471474	Aysel	Maria	Orozco	Rivera		6	A A		2	0	
18	RC	1048471336	Ever	Josue	Rodriguez	Herrera		8	A A		2	0	
19	RC	1048470337	Daniela		Mallogo	Perez	1	1	A A		2	0	
20	RC	1048470508	Elias	David	Genes	Moreno	1		A A		2	0	
										TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

SOORDINADOR(A) EA

Nataly C. A.
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICSF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

MO12.PP | Versión 5 | 29/05/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion [illegible]
NIT: [illegible] NÚMERO DE CONTRATO: [illegible]
MES: Julio AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIFF

IDENTIFICACIÓN
Regional: Bolivar Centro Zonal: Historico del Canbe Municipio: Cartagena
Nombre Agente Educativo (a): Nataly Guzman Amador CC: 1143380710
Código CUENTAME UDS: 13 [illegible] Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 1 - 2 años.
Dirección UDS: Siete de agosto Teléfono UDS:

Hoja ___ de ___

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1048469695	Wittel	Andres	Munoz	Canoles.	1	4	A	1	0	
02	RC	1142953126	Dariana	Sofia.	Hoseguera	Villalobos.	2	4	A	1	0	
03	RC	1041999524	Domek	Jose.	ortega.	Burgos.	1	7	A	1	0	
04	RC	1041999290	Eimy	Sofia.	Paternina.	ospino.	1	9	A	1	0	
05	RC	1201285072	Eliad	David	Nunez	Julio	1	6	A	1	0	
06	RC	1041999493	Gael	De Jesus	Ginado	Reyes.	1	7	A	1	0	
07	RC	1041999455	Hanna	Sofia	Bernal	Barrios.	1	7	A	1	0	
08	RC	1048467064	Isaac	David	Amaranto	castro.	2	2	A	1	0	
09	RC	1043338604	Keeren.	Jose	Perez	Quejada.	1	9	A	1	0	
10	RC	1048467477	Jeandra	Carolina	Cottez	Salas	1	11	A	1	0	
11	RC	1048467376	Alaim.	Jose	Marimon	Pinedal	2	0	A	1	0	
12	RC	1048468847	Maria.	Fernanda	Sarmay	Sayas.	1	7	A	1	0	
13	RC	1142953030	Dalmar.	Javeth	Bahoque	Rivera	1	10	A	1	0	
14	RC	1142953968	Mateo		Del Rio	De la puente	1	5	A	1	0	
15	RC	1042595847	Donal	Alejandro	Carvajal	Chacon.	1	10	A	1	0	
16	RC	1041999594	Sara	Sofia	Araya	Martinez	1	7	A	1	0	
17	RC	1042596400	Angela.		Venera	Perez	1	3	A	1	0	
18	RC	1048470001	Wailond	Snayder	Dabon	Romero.	1	1	A	1	0	
19	RC	1046458093	Luz	Isamar.	Benitez	Maza.	1	7	A A	1	0	
20	RC	1240895571	Aithana	Maria	Blanco	Vargas.	1	0	A	1	0	
									TOTAL	20	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Ana Cristina Herrera. — COORDINADOR(A) EA

Nataly Guzmán Amador. — RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fungustarco
NIT: 800189920 NÚMERO DE CONTRATO: 1300291202 2
MES: Julio AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: Bolivar
Nombre Agente Educativo (a): Zobeida Rios
Código CUENTAME UDS: 1300100134994
Dirección UDS: Siete de Agosto.
Centro Zonal: Historia y C.N. CC 45591463
Municipio: Cartagena
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Ges-Lac.
Teléfono UDS:
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	C.C	1047477850	Wendy	Patricia	Beltran	Garcia	25		H A A	20		
02	C.C	1047513776	Yeisbelin	Naomi	Hernandez	Palacio	25		A A A	20		
03	C.C	1047500597	Solanyis		Lascarro	Marin	24		A A A	20		
04	C.C	1006743088	Yoelis		Alvis	Santos	22		A A A	20		
05	R.C	1048472340	Nestor	Jose	Ramos	Martinez		2	A A A	20		
06	R.C	1048472253	Xavier	Jacob	Guerra	Moncaris		2	A A A	20		
07	R.C	1247258798	Halanol	Andres	Maldonado	Escobar		1	PP PP	02		
08	R.C	1048471776	Diego		Lara	Amador		5	A A A	20		
09	R.C	1048471805	Zoe	Isabella	Garcia	Muñoz		5	A A A	20		
10	R.C	1042597303	Eimy	Danelis	Castro	Espinosa		1	PP P	02		
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

TOTAL 161 4

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

COORDINADOR(A) EA

Zobeida Rios P.
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

Fecha de Impresión: 22/06/2022 11:13:01 a. m. | Admisión: AD466019

Administradora: ASOCIACION MUTUAL SER | Paciente: MINORKA ENDRINA ESCOBAR GARCIA

EPICRISIS

PACIENTE DE 28 AÑOS, SECUNDIGESTANTE, CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE 1 DIA DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR TIPO CONTRACCION EN HIPOGASTRIO QUE SE IRRADIA A REGION LUMBAR, REFIERE QUE LA HABIAN CITADO PARA EL DIA DE HOY POR LO QUE DECIDE CONSULTAR. NIEGA SANGRADO, AMNIORREA. NIEGA NAUSEAS, VOMITOS. ASINTOMATICA PARA VASOESPASMO. MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES.

PACIENTE FEMENINA DE 28 AÑOS DE EDAD, G2P2CON DIAGNOSTICOS DE:-POP DE SALPINGECTOMIA BILATERAL 21/06/2022-POSPARTO VAGINAL 18/06/2022 20+10 PM-RECIEN NACIDO UNICO VIVO-RAFIA DE DESGARRO GRADO II-PARIDAD SATISFECHASUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA CEFALEA, FIEBRE, VOMITO, OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA OBJETIVOPA: 110/70 MMHG FC: 73 LPM FR: 19 RPM SAT: 99% ORIGENO AMBIENTEPACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, HIDRATADA, BUEN ESTADO NUTRICIONAL. PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVA A LA LUZ, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OÍDOS SIN SECRECIONES, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS. TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN CICATRICES NI MASAS, RUIDOS PULMONARES CLAROS, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DE BUEN TONO E INTENSIDAD, SIN PRESENCIA DE SOPLOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, ÚTERO NORMOTÓNICO CON BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD A NIVEL INFRAUMBILICAL, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. HERIDA QUIRÚRGICA LIMPIA Y SECA , SIN SIGNO DE INFECCION, NI IRRITACIÓN. GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, CON SALIDA DE ESCASOS LOQUIOS HEMATICOS, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS SIN EDEMA. SNC SIN DÉFICIT APARENTE. GLASGOW 15/15.ANÁLISISPACIENTE FEMENINA DE 28 AÑOS DE EDAD G2P2, CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS. ACTUALMENTE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE. SIN SIGNOS DE SIRS, SIN SIGNO DE IRRITACIÓN PERITONEAL, BOLO DE SEGURIDAD DE PINARD NORMOTONICO A NIVEL INFRAUMBILICAL. GENITALES CON PRESENCIA DE LOQUIOS HEMÁTICOS, EN ESCASA CANTIDAD,RAFIA DE DESGARRO PERINEAL GRADO II NO SANGRANTE NI SIGNO DE INFECCION. PACIENTE A QUIEN SE LE REALIZÓ SALPINGECTOMIA BILATERAL PARCIAL POR PARIDAD SATISFACTORIA, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO SIN COMPLICACIONES. PACIENTE CON EVOLUCIÓN SATISFACTORIA POR LO QUE SE DECIDE DAR DE ALTA TRAS CUMPLIMIENTO DE ESTANCIA HOSPITALARIA PROTOCOLIZADA POSTPARTO Y POP, CON CITA PRIORITARIA POR GINECOLOGIA, MANEJO ANALGESICO, TROMBOPROFILAXIS Y LICENCIA DE MATERNIDAD DE 126 DIAS. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. PLAN: - ALTA MEDICA- ENOXAPARINA 40 MG SUBCUTÁNEA APLICAR UN VEZ AL DÍA POR 10 DIAS- ACETAMINOFEN TABLETA DE 500 MG, TOMAR UNA TABLETA DE 500 MG VO CADA 6 HORAS POR 5 DÍAS- CITA PRIORITARIA POR GINECOLOGIA - TOMA DE PRESION ARTERIA 7 AM Y PM - LICENCIA MEDICA POR 126 DIAS QUE INICIA EL DÍA 18.06.202 Y FINALIZA EL 22.10.2022-RECOMENDACIONES PARA CONSULTAR A URGENCIAS : SALIDA DE SANGRADO ABUNDANTE O FÉTIDO POR GENITALES, FIEBRE, CEFALEA INTENSA,DOLOR ABDOMINAL INTENSO, PITICOS EN LOS OIDOS, LUCES CENTELLEANTES, PUNTOS CIEGOS EN LA VISTA, PRESION ALTA, SALIDA DE SANGRE O PUS POR HERIDA QUIRÚRGICA

Revisión Por Sistema:

GO

EXAMEN FISICO:

Apariencia a su llegada:

BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALGICA

Cabeza, cara y órganos de los sentidos:

ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, SIMETRICO.

Tórax:

SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, NO TIRAJES INTERCOSTALES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE.

Abdomen:

ABDOMEN GLOBOSO POR ÚTERO GRÁVIDO, AU: 32 CM, PALPA FETO UNICO, LONGITUDINAL, CEFALICO, DORSO DERECHO, FCF: 134 LPM, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, DINÁMICA UTERINA 3*50*10, TONO UTERINO NORMAL.

Piel y faneras:

HIDRATADA, SIN LESIONES

Genito-Urinario:

NORMOCONFIGURADO PARA EDAD Y SEXO, A LA ESPECULOSCOPIA: PLIEGUES VAGINALES CONSERVADOS, MUCOSA VAGINAL ROSADA SEMIHUMEDA, CUELLO DE ASPECTO NORMAL, LEUCORREA AMARILLENTA, GRUMOSA, ADHERIDA A PAREDES EN MODERADA CANTIDAD, NO SANGRADO ACTIVO, NI ESTIGMAS DE SANGRADO, TARNIER NEGATIVO. AL TACTO VAGINAL, LONGITUD, AMPLITUD Y TEMPERATURA NORMAL, CUELLO ANTERIOR, BLANDO, DILATACIÓN 3 CM, BORRAMIENTO 80%, ESTACION -1, PELVIS GINECOIDE PROMEDIO.

Extremidades:

SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES.

Sistema nervioso central:

ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SIN SIGNOS DE DÉFICIT NEUROLÓGICO NI SIGNOS DE FOCALIZACION, GLASGOW 15/15. SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE.

Análisis:

PACIENTE FEMENINA DE 28 AÑOS DE EDAD, G2 P1 C0 A0 CON DIAGNÓSTICOS DE:
- EMBARAZO DE 39.3 SEMANAS POR FUM + FUV
**CRECIMIENTO FETAL EN P 57
- TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE
- SÍNDROME ANEMICO LEVE
- CANDIDIASIS VAGINAL
- MIOMATOSIS UTERINA POR HISTORIA CLÍNICA

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS ANTERIORMENTE. ACTUALMENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE,AFEBRIL, FETOCARDIA PRESENTE, DINÁMICA UTERINA REGULAR CON CAMBIOS CERVICALES DE TRABAJO DE PARTO EN FASE LATENTE. SE DECIDE INGRESAR A PACIENTE PARA REALIZACIÓN DE MONITOREO FETAL Y ACTUALIZAR PARACLINICOS. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DIAGNÓSTICOS DE ENTRADA:

Diagnóstico Principal: Z359 : ALTO RIESGO OBSTETRICO

Diagnóstico Relacionado 1: R102 : DOLOR PELVICO Y PERINEAL

Servicio de Egreso: 02|HOSP. PUERPERIOS

Fecha de Egreso: 22/06/2022 09:32

Motivo de Salida: Alta **Estado a la Salida:** Vivo

DIAGNÓSTICOS DE SALIDA:

Escaneado con CamScanner

Epicrísis

Datos del Paciente

Identificación: CC - 1047375403 **Paciente:** ESPINOSA OLEA DEISY
Fecha Ingreso: 2022/06/07 **Hora Ing:** 05:49 **Ingreso:** 344939
Unidad Funcional: HOSPITALIZACION 2
Fecha y Hora Atencion: 2022/06/07 08:18:40

Fecha Naci: 1986-06-30 **Edad:** 35 años **Sexo:** F
Telefono: 3052661299, **Estrato:** EXENTO DE PAGO **Municipio:** CARTAGENA
Dirección: SIETE AGOSTO
Empresa: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL DE LA ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA COOSALUD LTDA
Contrato: CONTRATO No 35 : COOSALUD SUBSIDIADO- EPISODIOS
Acompañante: **Tel. Acompañante:**

DATOS HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES

MOTIVO DE CONSULTA: "VENGO A OPERARME"
ENFERMEDAD ACTUAL: INGRESO A CIRUGIA
FEMENINA DE 35 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA AL SERVICIO PROGRAMADA POR LA CONSULTA EXTERNA PARA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO CONSISTENTE EN CESAREA POR PARTE DEL SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA DR. JORGE PABA, LA PTE NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA CONTACTO ESTRECHO CON PACIENTE SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19.
ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE HTA Y DM2
QUIRURGICOS: CESAREA #1
ESTADO DE CONCIENCIA: NORMAL
PIEL Y MUCOSA: NORMAL
CABEZA, CARA Y CUERO CABELLUDO: NORMAL
CUELLO: NORMAL
ORGANOS DE LOS SENTIDOS: NORMAL
TORAX: NORMAL
RESPIRATORIO: NORMAL
CARDIACO: NORMAL
VASCULAR PERIFERICO: NORMAL
ABDOMEN: NORMAL
PERIANAL: NORMAL
REGION INGUINAL: NORMAL
GENITALES: NORMAL
EXTREMIDADES: NORMAL
SIST. NERVIOSO CENTRAL NORMAL
OBSERVACION : RESULTADOS DE LABORATORIOS CLINICOS :
CONSULTA EXTERNA . . . . . CESAREA + POMEROY POR EMBARAZO DE 38.4 SEMANAS POR ECO DE I TRIMESTRE + FUV + HTA CRONICA + D. GESTACIONAL +

Escaneado con CamScanner

Epicrisis

VO
NAS (+) VACUNA COVID (+)
MPLETOS
/-12-21 PTOG 82.5-199-167
02-03-22 VIH NEGATIVO
13-05-22 HB: 11.2 HTO: 34.5 PLT: 235000 VDRL NO REACTIVO

OBSERVACION: RESULTADO DE ECOGRAFIA Y MONITOREO FETAL :

OBSERVACION: 13-12-21 EMB DE 13.4 SEMANAS POR CRL - BAJO RIESGO DE ANEUPLOIDIAS
24-01-22 EMB DE 19.3 SEMANAS - PERFIL DE CTO NORMAL
06-05-21 EMB DE 34 SEMANAS PFE 2391 GR ILA NORMAL PLACENTA FUNDICA POSTERIOR

OBSERVACION. RESULTADO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS RADIOLOGÍA Y EKG :

CRANEO, CARA Y CUELLO NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS ROSADAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATIAS.
TORAX: R1R2 EN CUATRO FOCOS, RITMICOS BIEN TIMBRADOS, SIN SOPLOS, NI RUIDOS SOBREAGREGADOS, SIN SIGNOS DE FALLO AGUDO DE BOMBA.
BUENA MECANICA VENTILATORIA, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, CON AU: 33 CM, FETO UNICO VIVO LONGUITUDINAL, DORSO DERECHO DE LA MADRE, CON FCF Y MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, NO SE PALPA ACTIVIDAD UTERINA EN 10 MINUTOS.
PIEL Y FANERAS: HIDRATADA, EUTERMICA, SIN LESIONES APARENTES.
GENITO-URINARIO: GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, DIURESIS ESPONTANEA.
EXTREMIDADES: EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEG.
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, GLASGOW 15/15

PLANES Y TRATAMIENTO

PLAN: PLAN:
-TRASLADO A QUIROFANOS AL LLAMADO
-SSN 0.9% 500CC PASAR A RAZON DE 60 CC HORA
- S/S VDRL
-CEFALOTINA 2GR IV AHORA
-CSV Y AC
ANALISIS: ANALISIS
PACIENTE ATENDIDA CON TODOS LOS ELEMENTOS E PROTECCION PERSONAL DEBIDO A EMERGENCIA MUNDIAL POR SARSCOV-2. PACIENTE FEMENINA QUIEN INGRESA AL SERVICIO PROGRAMADA POR LA CONSULTA EXTERNA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CONSISTENTE EN CESAREA + POMEROY POR EMBARAZO DE 38.4 SEMANAS POR ECO DE I TRIMESTRE + FUV + HTA CRONICA + D. GESTACIONAL +

Escaneado con CamScanner

Epicrisis

CST ANTERIOR + PARIDAD SATISFECHA - PACIENTE ACTUALMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS ACTIVOS DE SIRS, CON AVAL QUIRURGICO POR ANESTESIOLOGO EN TURNO A LA ESPERA DE LLAMADO A QUIROFANO. FIRMA CONSENTIMIENTO.

DATOS PERINATALES

PATOLOGIAS DEL EMBARAZO: NO
ESTEROIDES PRENATALES: NO

IMPRESION CLINICA

Diagnóstico Principal: Z358 - SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO

DATOS HISTORIA CLINICA

OBSERVACION

DATOS DE EGRESO

Diagnóstico egreso: Z988 - OTROS ESTADOS POSTQUIRURGICOS ESPECIFICADOS
Fecha y hora de egreso: 2022/06/08 - 06:00
Fecha y hora de muerte:
Estado egreso: VIVO

MEDICO
STHEFANY SANCHEZ HERRERA
Esp: MEDICINA GENERAL
CC: 1143345761
Reg. Med:

MEDICO ESPECIALISTA
NATALY PAOLA GONZALEZ MARRUGO
CC:
Reg. Med:

Copyright 2010-2011 Sisma-Salud. Todos los Derechos Reservados.

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP | Versión 5 | 29/05/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundamar
NIT: 830139-6 NÚMERO DE CONTRATO: 1300291202 2022
MES: Julio AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Dimf

IDENTIFICACIÓN
Regional: Bolívar
Nombre Agente Educativo (a): Zobeida Ríos
Código CUENTAME UDS: 1300100134994
Dirección UDS: Siete de Agosto
Centro Zonal: Historico y C.I. CC: 45 011463
Municipio: Cartagena
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 10 20 años.
Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	R.C.	1142953537 31	Emely	Anaith	Burgos	Rodriguez	1	7			A	A		20	0	
02	R.C	1048468836	Kyle	Afzel	Lee	Leal.	1	7			A	A		20	0	
03	R.C	1048469709	Thiago	Andres	Herrera	Herrera	1	3			A	A		20	0	
04	R.C	1048470008	Salvador		Medrano	Julio	1	3			A	A		20	0	
05	R.C	1048469736	Leymar	De Jesus	Padilla	Caro	1	3			A	A		20	0	
06	R.C	1048470143	Nerianys	Sofia	Martinez	Peinado	1	2			A	A		20	0	
07	R.C	1142953727	Yeiker	Jose	Iriarte	Cabeza	1	7			A	A		20	0	
08	R.C	1043338605	Keyner	David	Perez	Quejada	1	10			A	A		20	0	
09	R.C	1047519363	Jana	Lucia	Atencia	Lucas.	1	5			A	A		20	0	
10	R.C	1143419826	Dariana	Sofia	Ortega	Marrugo	1	6			A	A		20	0	
11	R.C	1048468709	Dariana	Gismar	Torres	Pupo	1	7			A	A		20	0	
12	R.C	1048469405	Laura	Sofia	Guerrero	Simancas	1	5			A	A		20	0	
13	R.C	1041999745	Jeicol	Yesid	Pineres	Morelos	1	3			A	A		20	0	
14	R.C	1142953910	Isabela		Durango	Amador	1	6			A	A		20	0	
15	R.C	1048469826	Luis	Manuel	Mouilla	Pua	1	4			A	A		20	0	
16	R.C	1048469862	Alexander	De Jesus	Zabalza	Pimentel	1	3			A	A		20	0	
17	R.C	1043339242	Alice	Sofia	Kellys	Ruiz	1	7			A	A		20	0	
18	R.C	1048470009	Luis	Mariano	Bianco	Teheran.	1				A	A		20	0	
19	R.C.	1048468758	Yoimar		Nuñez	Pineda	1	7			A	A		20	0	
20																
													TOTAL	380		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	19
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Zobeida Rios Palomeno
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundesmarca
NIT: 800.189920 NÚMERO DE CONTRATO: 13002912022
MES: Julio AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: DimF

IDENTIFICACIÓN
Regional: Bolivar Centro Zonal: Historico y C.N Municipio: Cartagena Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): Zobeida Rios CC: 45.691.463
Código CUENTAME UDS: 13001001349 94 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 6 a 11 Meses
Dirección UDS: Siete de Agosto Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
01	RC	1238347077	Keliani	Sofia	Romero	Sierra	1				1	0
02	RC	1041999864	Charlot	Sofia	Corpas	Padilla	1	1			1	0
03	RC	1048470161	Emanuel		Zuñiga	Alvarez	1	2			1	0
04	RC	1048470874	Eider	David	Almanza	Orozco	1	0			1	0
05	RC	1048469981	Gael	Elias	Aranza	Marrugo	1	2			1	0
06	RC	1048470465	Yaiza	Yaleth.	Matute	Morales	1	0			1	0
07	RC	1043340959	Isabel	Jojma	Bustillo	Mendoza		8			1	0
08	RC	1048471569	Jaireth	Sofia	Gomez	Ramirez		9			1	0
09	RC	1042596554	Thaliana	Sofia	Diaz	Espinosa	1	1			1	0
10	RC	1043340587	Draxler	Jose	Ramos	Torres		11			1	0
11	RC	1048469793	Nahel	Alexander	Pautt	Carrasquero	1	3			1	0
12	RC	1047519667	Melek	Valentina	Suarez	Santander	1	0			1	0
13	RC	1047440565	Jused	Camila	Carmona	Vasquez	1	1			1	0
14	RC	1048470511	Kaileth	Junior	Caipa	Morales	1	0			1	0
15	RC	1048470969	Yam	Luis	Beleño	Perez		10			1	0
16	RC	1247258191	Anelisse	Helena	Guzman	Paternina		8			1	0
17	RC	1043341339	Sharol	Yalieth	Sanchez	Batista		7			1	0
18	RC	1142954811	Liam		Martinez	Santos		7			1	0
19	RC	1142954578	Saori		Lee	Ramos		9			1	0
20	RC	1048469783	Kilyan		Castro	Gomez	1	4			1	0
										TOTAL	20	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A)EA

Zobeida Rios Palomeque
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/6/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion de la Comunidad Unida Gustavo Martinez Cañyn
NIT: _800189920-5 — NUMERO DE CONTRATO 0291
MES: JULIO — AÑO 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): _ONELIS BARRIOSBARRIOS
Código CUENTAME UDS:
Dirección UDS: CALLE CENTRAL
Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE — Municipio:
CC___1047372105_____
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:_____ CDI DE ISLA FUERTE
Teléfono UDS: 3058150156

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1063188773	YULEIMA		ROMAN	ROJAS						
02	RC	1070827376	AINARA	SOFIA	MURILLO	HERNADEZ						
03	RC	1070827332	JUAN	DAVID	HERNANDEZ	CORTEZ						
04	RC	1070827333	AITANA		ALVIS	MORENO						
05	RC	1023562910	AUSTYN	DAVID	BARRIOS	BARRIOS						
06	RC	1070827281	LIZ	PAOLA	VILLALOBOS	ANAYA						
07	RC	1070827351	ABRIL		LADEUS	GUERRERO						
08	RC	1073790813	KILIE	OHANNA	MARTELO	CUADRADO						
09	RC	1063188572	ARATH	DANILO	BLANQUICETH	DIAZ						
10	RC	1070827278	LUZ	NAIRYS	CONDEZ	RIVERA						
11	RC	1070827416	JHONATAN	DAVID	GUERRERO	MORENO						
12	RC	1068740765	LEIMARYS		MAZA	BARRIOS						
13	RC	1062991851	ISAIAS		BARRIOS	POLO						
14	RC	1070827425	JHORDAN	ANDRES	OSPINO	ROMAN						
15	RC	1063188990	ESTEFANY		BARRIOS	GARCIA						
16	RC	1068740757	LUIS	MIQUEL	ARTEAGA	REYES						
17	RC	1063188506	SHEILEN		CANATE	MATOZA						
18	RC	1201288525	KILIAN	JOSED	GANDARA	VILLA NUEVA						
19	RC	106874801	MILENIS	SOFIA	BARRIOS	BARRIOS						
20	RC	1062992041	SAUL	IGNACIO	MADERA	PATERNINA						
21	RC	1070827397	ALANNYS	X	MALDONADO	DIAZ						

TOTAL 21

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES

ONELIS BARRIOS BARRIOS
COORDINADOR(A) EA

Onelis barrios barrios
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/6/2016
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion de la Comunidad Unida Gustavo Martinez Cañyn
NIT: _800189920-5
NUMERO DE CONTRATO 0291
AÑO 2022
MES: JULIO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): ONELIS BARRIOS BARRIOS
Código CUENTAME UDS:
Dirección UDS:
Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE
Municipio:
CC: 1047372105
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI DE Isla Fuerte
Teléfono UDS: 3058150156 3216492584
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1070826982	YOHENIS	PAOLA	GUERRERO	CARDALES			A	A			
02	RC	1070827130	AARON	X	BARRIOS	PAREDEZ			A	A			
03	RC	1070827173	THOMAS	ALEJANDRO	RUDINO	NAVAS			A	A			
04	RC	1068740456	MILA	SOFIA	BARRIOS	FERNANDEZ			A	A			
05	RC	1.068.740.415	AIDA	ROSARIO	RUDINO	BARRIOS			A	A			
06	RC	1068740321	MIGUEL	ANTONIO	BARRIOS	OSPINO			A	A			
07	RC	1063186996	WILER	MANUEL	FLOREZ	RUDINO			A	A			
08	RC	1070827176	KALERIN	SOFIA	ZUNIGA	NAVAS			A	A			
09	RC	1070 827168	DIANA	X	DUQUEZ	BARRIOS			A	A			
10	RC	1070827117	BRAN	DAVID	VEGA	RUDINO			A	A			
11	RC	1068740395	BRAYAN	DAVID	ARTEAGA	MALDONADO			A	A			
12	RC	1068740605	RUBEN	DARIO	MATOZA	GARCIA			A	A			
13	RC	1068740602	YEIFER	ANDRES	RUDINO	SANTANA			A	A			
14	RC	1060827200	MILUZ	BELEN	BLANQUICETH	HERNANDEZ			A	A			
15	RC	1070827284	KIANA	ROSA	TAPIA	ZUNIGA			A	A			
16	RC	1068740574	AMELIN	SOFIA	LOPEZ	VARGAS			A	A			
17	RC	1070827226	OSWALDO	JOSED	RUDINO	MARTELO			A	A			
18	RC	1063730193	ANA	VICTORIA	GALVAN	CUADRADO			A	A			
19	RC	1063187976	EMANUEL	JOSED	LUNA	PAREDES			A	A			
											TOTAL	19	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:

ONELIS BARRIOS BARRIOS
COORDINADOR(A) EA

Onelis barrios barrios
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	28/5/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion de la Comunidad Unida Gustavo Martinez Caflyn
NIT: _800189920-5
MES: JULIO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF
NÚMERO DE CONTRATO: 0291
AÑO: 2022

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): _ONELIS BARRIOSBARRIOS
Código CUENTAME UDS:
Dirección UDS: CALLE CENTRAL
Centro Zonal: HISTORICO Y DEL CARIBE NORTE
Municipio:
CC: 1047372105
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI DE ISLA FUERTE
Teléfono UDS: 3058150158

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1063188773	YULEIMA		ROMAN	ROJAS			H			
02	RC	1070827376	AINARA	SOFIA	MURILLO	HERNADEZ			A			
03	RC	1070827332	JUAN	DAVID	HERNANDEZ	CORTEZ			H			
04	RC	1070827333	AITANA		ALVIS	MORENO			A			
05	RC	1023562910	AUSTYN	DAVID	BARRIOS	BARRIOS			H			
06	RC	1070827281	LIZ	PAOLA	VILLALOBOS	ANAYA			A			
07	RC	1070827351	ABRIL		LADEUS	GUERRERO			A			
08	RC	1073790813	KILIE	OHANNA	MARTELO	CUADRADO			A			
09	RC	1063188572	ARATH	DANILO	BLANQUICETH	DIAZ			A			
10	RC	1070827278	LUZ	NAIRYS	CONDEZ	RIVERA			A			
11	RC	1070827416	JHONATAN	DAVID	GUERRERO	MORENO			A			
12	RC	1068740765	LEIMARYS		MAZA	BARRIOS			A			
13	RC	1062991851	ISAIAS		BARRIOS	POLO			A			
14	RC	1070827425	JHORDAN	ANDRES	OSPINO	ROMAN			A			
15	RC	1063188990	ESTEFANY		BARRIOS	GARCIA			A			
16	RC	1068740757	LUIS	MIQUEL	ARTEAGA	REYES			A			
17	RC	1063188506	SHEILEN		CANATE	MATOZA			A			
18	RC	1201288525	KILIAN	JOSED	GANDARA	VILLA NUEVA			A			
19	RC	106874801	MILENIS	SOFIA	BARRIOS	BARRIOS			A			
20	RC	1062992041	SAUL	IGNACIO	MADERA	PATERNINA			A			
21	RC	1070827397	ALANNYS	X	MALDONADO	DIAZ			A			
									TOTAL	21		

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:

ONELIS BARRIOS BARRIOS
COORDINADOR(A) EA

Onelis barrios bu
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner