BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP | 29/06/2018
Versión 6 | Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública

Hoja 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920-6
NUMERO DE CONTRATO: 13001702023
AÑO: 2023
MES: OCTUBRE
MODALIDAD DE ATENCION: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Centro Zonal: VIRGEN Y TURISTICO
Municipio: SANTA CATALINA
Nombre Agente Educativo (a): ANA VICTORIA SANTOYA
1061889260
Código CUENTAME UDS: 136731143176
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DIMF SANTA CATALINA
Dirección UDS: BARRIO 20 DE JULIO CRA 14 N 14-33
Teléfono UDS: 3107253713

| No. de Orden | INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA | | | | | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA 05-10-2023 12-10-23 19-10-23 26-10-23 | | | | | |

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Aaron Josue Hurtado Perez.
TIPO BENEFICIARIO	G-Mayores
N. IDENTIFICACION	1051895751
FECHA NACIMIENTO	22-NOV-2022
EDAD	Mayores
NOMBRE ACUDIENTE	Josefina Perez
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1002430956
TELEFONO	3022751125
FECHA	05-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya Orozco

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	X
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La acudiente no asistio al encuentro pedagogico de la semana, se realizara un llamado para saber los motivos de la inasistencia.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Concerta la figura materna que el niño estaba congestionado y lo iba a llevar al medico.

Ana Santoya-O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051389260.

Josefina Perez
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Madre
CEDUL 1002430956.

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Adriana María Jara Pajaro
TIPO BENEFICIARIO	0.6meses.
N. IDENTIFICACION	1051896000
FECHA NACIMIENTO	03-julio-2023
EDAD	3dieses3
NOMBRE ACUDIENTE	María Estefany Pajaro.
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1051887542
TELEFONO	1051887542
FECHA	05-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	X
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagogico de la semana. Se realizara un llamado para saber los motivos de la inasistencia

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Comenta la figura materna que ella tuvo una cita medica en Cartagena y no pudo asistir

Ana Santoya O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889260

maría Pajaro
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Mama
CEDUL 1057887542

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Antonio Luis Rivaldo Rivaldo
TIPO BENEFICIARIO	Gemelos
N. IDENTIFICACION	1043717142.
FECHA NACIMIENTO	31-ene-2023
EDAD	Buenos
NOMBRE ACUDIENTE	Sandra Rivaldo.
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3215322040
FECHA	05-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santos O.

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	X
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagogico de la semana, se realizara un llamado para saber los motivos de la inasistencia.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

La familia no responde a los llamados telefonicos realizados, nos acercamos a su vivienda y nos cuenta la abuela del niño que estan en barranquilla.

Ana Santos O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051089260.

NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO
CEDUL

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Jesus Daniel Pipoll Perez
TIPO BENEFICIARIO	6-Meses
N. IDENTIFICACION	1051895839
FECHA NACIMIENTO	18- febrero- 2023
EDAD	7meses
NOMBRE ACUDIENTE	Estefany Perez
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1002430459
TELEFONO	3003249006
FECHA	05-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoy O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	X
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagogico de la Semana, se realizara un llamado para saber los motivos de la Inasistencia.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Colocuta la figura sentencia que el niño tiene Conjostivis viasal por tal motivo no pudo asistir.

Ana Santoy-O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889260

Estefani Perez
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO
CEDUL 1002430459.

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Leiker Jose Tuiran Perez
TIPO BENEFICIARIO	0-6meses.
N. IDENTIFICACION	1051895926.
FECHA NACIMIENTO	16-mayo-2023
EDAD	4meses
NOMBRE ACUDIENTE	Loraine Perez
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1051889463
TELEFONO	3023600031
FECHA	05-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	X
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagogico de la semana. Se realizará un llamado para saber los motivos de la inasistencia.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Comenta la figura materna que estaba realizando una deligencia por tal motivo no pudo cumplir, Su falta asistirá la próxima semana.

Ana Santoya O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889260.

Loraine Perez
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Mamá
CEDUL 1051889463.

FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Luis Angelo Vibina Galera
TIPO BENEFICIARIO	6-Illescas.
N. IDENTIFICACION	1051895852.
FECHA NACIMIENTO	22-febrero-2023
EDAD	7 meses.
NOMBRE ACUDIENTE	Yucelis Galera.
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1193319874
TELEFONO	3147680453
FECHA	05-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	X
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagogico de la semana, se realizara un llamado para saber los motivos.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Con ella lo figura acuerdo que el niño esta con fiebre y un brotes le recomendamos llevarlo al medico y traer el soporte.

Ana Santoya O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889926

Yucelis Galera C.
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Mamá
CEDUL 1193819874

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Luz Valentina Hurtado Diaz
TIPO BENEFICIARIO	6-11meses.
N. IDENTIFICACION	1051895795.
FECHA NACIMIENTO	11-enero-2023
EDAD	8meses
NOMBRE ACUDIENTE	Geidy Diaz.
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1100843004
TELEFONO	3003249006
FECHA	05-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Sautoya - O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	X
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La facilita no asistio al encuentro pedagogico de la Semana, Se realizara un llamado para saber los motivos de la inasistencia.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Cogerente la figura materna que la nenita esta con fiebre y por tal motivo no asistio a las actividades.

Ana Sautoya - O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889260

Geidy Diaz
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Mamá
CEDUL 1100543004

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES	
NOMBRE COMPLETO	Maria Jose Jar. Pajaro.
TIPO BENEFICIARIO	D - Gueses.
N. IDENTIFICACION	1051895999.
FECHA NACIMIENTO	03 - Julio - 2023
EDAD	3 meses
NOMBRE ACUDIENTE	Maria Estefany Pajaro
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1051887542
TELEFONO	1051887542
FECHA	05-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya O.

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	X
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagogico de la semana, se realizara un llamado para saber los motivos de la inasistencia.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Se acuerda la figura materna que ella tuvo una cita medica y no pudo asistir

Ana Santoya O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889260

maría pajaro
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Mama
CEDULA 1051887542

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Samantha Ramirez Moreno
TIPO BENEFICIARIO	G-11meses
N. IDENTIFICACION	1051895726.
FECHA NACIMIENTO	03-Noviembre-2022
EDAD	11 meses
NOMBRE ACUDIENTE	Danna Moreno
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3023980573
FECHA	05-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	X
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagogico de la semana. Se realizara un llamado para saber los motivos.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Comenta la figura materna que ella esta hospitalizada y por tal motivo no puede asistir porque no tiene quien traiga a la niña.

Ana Santoya G.
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889260.

Danna Moreno
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Mama
CEDUL 1051884520.

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Valery Perez Chico
TIPO BENEFICIARIO	Gestante
N. IDENTIFICACION	1002430988.
FECHA NACIMIENTO	11-DIC-1999.
EDAD	23 años
NOMBRE ACUDIENTE	
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3233208615.
FECHA	08-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	X.
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La mujer gestante no asistio al encuentro Pedagógico de la Semana, Se realizara un llamado para Saber los motivos de la inasistencia.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Coherente la mujer gestante que no asistio porque estaba hospitalizada con dolor de cabeza, enviara el Soporte medico.

Ana Santoya O.
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889266

Valery Perez Chico
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Gestante
CEDUL 1.002.430.958

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Yerlis Katherine Pajaro Perez.
TIPO BENEFICIARIO	1051884157
N. IDENTIFICACION	05-NOV-1998
FECHA NACIMIENTO	24 años 5.
EDAD	
NOMBRE ACUDIENTE	
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	
FECHA	05-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	X
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La mujer gestante no asistio al encuentro Pedagogico de la Semana, se realizara un llamado para saber los motivos

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Cuenta que estaba en Cartagena haciendose unas ecografias no alcanzo a llegar a los encuentros

Ana Santoya O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889260

Yerlis Pajaro
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Gestante.
CEDUL 1051884457

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES	
NOMBRE COMPLETO	Brialys Sofia Ligardo Valencia
TIPO BENEFICIARIO	0-6 meses.
N. IDENTIFICACION	1051895938.
FECHA NACIMIENTO	14-junio-2023
EDAD	3 meses
NOMBRE ACUDIENTE	Geleu Valencia
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1051892075
TELEFONO	3137100 304
FECHA	9-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES	
ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	X
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro Pedagogico de la Semana, Se realizo un llamado para Saber los motivos.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Concerte la figura materna que estaba llevando a la niña a control de Vacunas.

Ana Santoya O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051089260

Geleu Valencia T
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Mamá
CEDUL .1051892075

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES	
NOMBRE COMPLETO	Karen Guerra Mejia
TIPO BENEFICIARIO	Gestante
N. IDENTIFICACION	1118849497
FECHA NACIMIENTO	25-Agosto-2004
EDAD	19 años.
NOMBRE ACUDIENTE	
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3161380036
FECHA	26-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES	
ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	X
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La mujer gestante no asistio al encuentro pedagogico del dia de hoy, se realizara un llamado telefonico para saber los motivos

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Comunicar la mujer gestante que se encuentra en Cartagena, realizandose unos estudios.

Ana Santoya O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1054889260

NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO
CEDUL

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.MO12.PP	29/04/2019
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189205
NUMERO DE CONTRATO: 1300171/2023
MES: OCTUBRE
AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCION: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION: DIVF

IDENTIFICACION
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): ANA VICTORIA BARRIOS
Código CUENTAME UCS: 1987314143176
Dirección UCS: BARRIO 20 DE JULIO CRA 14 N 14-33
Centro Zonal: VIRGEN Y TURISTICO
1651810/20
Municipio: SANTA CATALINA
Nombre Unidad de Servicio: Unidad de Atención DIVF SANTA CATALINA
Teléfono UDS: 3107253713

Hoja 3 de 3

INFORMACIÓN DEL USUARIO/USUARIA

No de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO/USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO/USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — 01-10-2023 11-10-23 18-10-23 25-10-23 — SEMANA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA							SEGUNDA							TERCERA							CUARTA							QUINTA									
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO			
01	RC	1051895423	ADHARA	SOFIA	CESPEDES	MENDOZA	1	8	I							A							A							I							22		
02	RC	1051894655	ADRIEINYS	ANETH	JIMENEZ	CARRILLO	3	4	A							A							A							A							40		
03	RC	1051895114	DANIEL	JOSE	PEREZ	RODRIGUEZ	2	5	A							A							A							A							40		
04	RC	1051895710	DANIS	DANIELA	VENERA	RIOS	0	11	A							A							A							A							40		
05	RC	1051895665	ELIAM	JOSUE	RAMIREZ	GONZALEZ	1	0	A							A							A							A							40		
06	RC	1051895033	EMMA	LUZ	ARRIETA	PATERNINA	2	7	I							I							A							I							31		
07	RC	1051895720	GREILIS	SOFIA	PEREZ	VILORIA	1	0	I							I							A							I							22		
08	RC	1051894904	HIBER	ANDRES	BABILONIA	ARIZA	3	0	A							A							A							A							40		
09	RC	1051895034	JALITH		SALAS	CONEO	2	7	A							A							I							A							31		
10	RC	1051895245	KEYMAR	JOSE	CABALLERO	GONZALEZ	2	2	A							A							A							I							31		
11	RC	1051895670	MATIAS	DE JESUS	PORRAS	DE LA HOZ	1	0	A							A							A							A							40		
12	RC	1051895419	SAMARA	ISABEL	PETRO	BARON	1	9	A							A							I							A							22		
13	RC	1051895364	SAMARA	SOFIA	PEREZ	PEÑA	1	9	A							A							A							A							40		
14	RC	1051895334	SIMON	ANDRES	ROMERO	DE LA VEGA	1	10	A							A							I							A							31		
15	RC	1051895747	TOBIAS	DE JESUS	RADA	RODRIGUEZ	0	10	A							A							A							A							40		
16	RC	1051895171	ZOE	DANIK	SANTOS	PACHECO	2	2	I							I							A							I							33		
17																																							
18																																							
19																																							
20																																							
21																																							

TOTAL 5013

VERIFICACIÓN DE CAMPOS		0
		16
		0

COORDINADORA(O)

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 LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Adhara Sofia Cespedes Mendoza
TIPO BENEFICIARIO	1 - 2 años
N. IDENTIFICACION	1051815423.
FECHA NACIMIENTO	15-enero-2022
EDAD	1 año 8 meses
NOMBRE ACUDIENTE	Cindy Mendoza.
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1082478078
TELEFONO	3004132326.
FECHA	04-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya O.

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	X
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagógico de la semana, Se realizará un llamado para saber los motivos de la inasistencia.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Conecta la figura comisaria que tuvo encuentro y por tal motivo no alcanzo a llegar

Ana Santoya O.
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889260.

Cindy P Mendoza
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Mama
CEDUL. 1082478078

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Emma Luz Arrieta Patiño
TIPO BENEFICIARIO	1 - 2 años
N. IDENTIFICACION	1051675033
FECHA NACIMIENTO	06 febrero 2021
EDAD	2 Años 8 meses
NOMBRE ACUDIENTE	Karen Arrieta
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1143559142
TELEFONO	3118247230
FECHA	24-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya Orozco

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	X
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagógico de la semana Se realizará un llamado para saber los motivos de la inasistencia

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Comenta la figura materna que la niña tiene diarrea y no podo asistir a las actividades.

Ana Santoya O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051089260

NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO mamá
CEDUL

Karen H P B.

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Gracias Sofia Perez Vibora
TIPO BENEFICIARIO	1- 2 años
N. IDENTIFICACION	1051895720
FECHA NACIMIENTO	15 Sept-2022
EDAD	1 año
NOMBRE ACUDIENTE	Yolieth Vibora
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3244426122
FECHA	04-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya Orozco

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	X
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagogico de la Tarima se realizara un llamado para saber los motivos de la inasistencia.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Comunicar la fecha cercana que ella su estado bastante enfermo, que Sofi falte asiste la proxima Semana.

Ana Santoya O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889260

Yuleth Ixa
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Mamá
CEDUL

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Joel Daniel Santos Pacheco
TIPO BENEFICIARIO	1-2 años
N. IDENTIFICACION	1051815171
FECHA NACIMIENTO	07-julio-2021
EDAD	2 años 3
NOMBRE ACUDIENTE	Sandy Pacheco
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3215760134
FECHA	04-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santaya O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	X
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagógico de la semana Se realizará un llamado para saber los motivos de la inasistencia

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Se realizo una llamada telefónica la cual no fue contestada en su encuentro dado

Ana Santaya O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889260

NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO
CEDUL

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Salith Salas Cuello
TIPO BENEFICIARIO	1-2 años
N. IDENTIFICACION	1051895034
FECHA NACIMIENTO	06 febrero 2021
EDAD	2 años
NOMBRE ACUDIENTE	Maria Cuello
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1002430883.
TELEFONO	3126359356
FECHA	18-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	X
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagogico de la Semana, se realizo una llamada para saber los motivos

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Comparte la figura parental que tuvo inconvenientes familiar, por tal motivo no asistio.

Ana Santoya O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889260

Maria Cuello
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Mama
CEDUL 1002430883.

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Jamar Petro Baron.
TIPO BENEFICIARIO	1- 2 años.
N. IDENTIFICACION	1051895414
FECHA NACIMIENTO	22- Dic- 2022
EDAD	1 año 2 meses
NOMBRE ACUDIENTE	Deiris Baron.
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3007062541
FECHA	18-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	X
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagogico de la Secretaria de realizar el llamado para saber los motivos.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Ana Santoya

FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889200.

NOMBRE DE RESPONSABLE Deiris Baron
PARENTESCO
CEDUL 1238039347

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Simón Andres Pacero De la vega.
TIPO BENEFICIARIO	1-2 años.
N. IDENTIFICACION	1051095334
FECHA NACIMIENTO	20-NOV-2021
EDAD	1 Meses.
NOMBRE ACUDIENTE	Andrea de la vega
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1193319961
TELEFONO	3212621796.
FECHA	28-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Jn- Jentoya O.

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	X
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagogico de la semana, se realizara un llamado telefonico para saber sus motivos.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Cabe aute la figura materna que tuvo ciertos inconvenientes personales, pero que su falta asistira la próxima Semana

Jn- Jentoya O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051089260

Andrea De La Vega
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Mamá
CEDUL Ce: 1193319961

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.MD12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GUSTAVO MARTINEZ CARRYN
NIT: # 800189920-3 NUMERO DE CONTRATO: 13001102023
MES: OCTUBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION: DNF

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: VIRGEN Y TURISTICO Municipio: SANTA CATALINA
Nombre Agente Educativo (a): ANA VICTORIA SANTOYA 1051885250
Codigo CUENTAME UDS: 1387301145178 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: DNF SANTA CATALINA
Direccion UDS: BARRIO 20 DE JULIO CRA 14 N 14-33 Telefono UDS: 3107269713

Hoja 2 de 3

| No. | TIPO DOC. | NUMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA 03-10-2023 10-10-2023 17-10-23 24-10-23 31-10-23 | | |

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Edwin Ospino Jaramillo
TIPO BENEFICIARIO	0-6 meses.
N. IDENTIFICACION	1051896061
FECHA NACIMIENTO	31-Agosto-2023
EDAD	1 mes.
NOMBRE ACUDIENTE	Candy Jaramillo
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3043697162
FECHA	03-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santos-O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	X
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro Pedagógico ya que aún Esta en Periodo puerperio, regresa a la unidad de Servicio Cuando Sea el Encuentro.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Tener los Cuidados Pertinentes para con el bebé y tercera de traer la documentacion faltante

Ana Santos-O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889260

NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO
CEDUL

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES	
NOMBRE COMPLETO	Alex David Valverd Batista
TIPO BENEFICIARIO	1 - 2 años.
N. IDENTIFICACION	1051895695.
FECHA NACIMIENTO	20. sept - 2022
EDAD	1 año.
NOMBRE ACUDIENTE	Ana Maria Batista.
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1051885963
TELEFONO	304 522 6243.
FECHA	10. oct. 2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santaya O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES	
ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	X
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagogico de la semana, Se realizará un llamado telefonico para saber los motivos.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Concertar la figura materna que tuvo ciertos inconvenientes por eso no alcanzo a llegar.

Ana Santaya O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051888760.

Ana Maria Batista
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Mamá
CEDUL 1051885963

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Dreicy Isabel Diaz Martinez
TIPO BENEFICIARIO	Gestante
N. IDENTIFICACION	1193273872.
FECHA NACIMIENTO	07 Agosto 1998.
EDAD	
NOMBRE ACUDIENTE	1
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3023432387
FECHA	10-oct-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoy- O.

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	X
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La mujer gestante no asistio al encuentro pedagogica de la tarde, se realizara un llamado para saber los motivos.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Comenta que amanecio bastante adolorida con fiebre y gripa, y por tal motivo no podria asistir.

Ana Santoy- O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889260

Breicy Diaz M.
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Gestante.
CEDUL 1193273872

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Luis Jose Gonzalez Perez.
TIPO BENEFICIARIO	1 a 2 años.
N. IDENTIFICACION	1051895600.
FECHA NACIMIENTO	09-julio-2022.
EDAD	1 año 3 meses.
NOMBRE ACUDIENTE	Wendy Perez.
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1051886686
TELEFONO	3052606418.
FECHA	10-oct-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santos O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	X.
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagogico de la Semana. Se realizara un llamado para saber los motivos.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Concepto la figura contacto que estaba ella en una cita medica y no alcanzo a llegar al encuentro.

Ana Santos O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889260.

Wendy Perez M
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Mama
CEDUL 1051886686

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Madely Paola Alvarez Murillo.
TIPO BENEFICIARIO	1. 2 años.
N. IDENTIFICACION	1048612982.
FECHA NACIMIENTO	6-mayo-2023
EDAD	1 año 5 meses.
NOMBRE ACUDIENTE	Yoisy Murillo.
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1131494148
TELEFONO	3207813717
FECHA	10- octubre - 2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	X
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagogico de la Semana Se realizara el llamado para saber los motivos de la inasistencia.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Cercorarte la figura materna que la lleva desde cuando este con vomito y la va a llevar al Médico, traera el soporte Como constancia.

Ana Santoya O.
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1058801260.

Yoisy Paola Murillo Velasquez
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Mama
CEDULA 1131494148.

E.S.E. HOSPITAL LOCAL SANTA CATALINA

Identificación Interna: 806013609
Cód. Habilitación: 136730048901
Dirección: Barrio Abajo Via La Cordialidad Carrera 19 No 19 A - 1 **Teléfono:** 3014662512

Fecha de Impresión: 10/10/2023 14:29
Centro de atención: 01 - SEDE PRINCIPAL
Paciente: RC 1048612982 - MADELEY PAOLA ALVAREZ MURILLO
Fecha de Nacimiento: 16/05/2022
Etnia:
Régimen: 2 - Subsidiado
Dirección: 21 DE MAYO
Teléfono: 3215490724
Ocupación: 9999: PERSONA QUE NO HA DECLARADO OCUPACIÓN
Grupo Poblacional:
Acompañante: YOISYS PAOLA MURILLO VELASQUEZ
Teléfono Acomp.: 3207813717
Dirección Acomp.: 21 DE MAYO
Responsable: YOISYS PAOLA MURILLO VELASQUEZ
Teléfono Resp.: 3207813717
Dirección Resp.: 21 DE MAYO
Médico Tratante: LINA MARCELA VITOLA GRAU
Administradora:

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Atención: 10/10/2023 14:28
Admisión: AD44691
Edad: 1 año(s), 4 mes(es) 24 dia(s)
Religión:
Nivel: 1
Lugar: Santa catalina Bolivar
Raza:
Parentesco Acomp.:
Parentesco Resp.: MADRE
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Impreso por: LVITOLA
Sexo: F
Estado Civil: Otro
Creencia:
Carnet:
Etnia:
Tipo Vinculación: Beneficiario

EPICRISIS

DATOS DE LA CONSULTA

Historia Clinica: Registro clinico de urgencias
Fecha de Ingreso: 10/10/2023 11:38
Cama: CMD87

Motivo de la Consulta:
"TIENE VOMITOS DESDE ANOCHE "

ANTECEDENTES:
* 1-> ANTECEDENTES: * 1-> PRODUCTO #1, PARTO PARTO VAGINAL, DE MADRE DE 17 AÑOS, PESO AL NACER 3300GR TALLA 49CM, SIN UCIN GRUPO SANGUINEO O POSITIVO VACUNAS AL DIA SEGUN MADRE - MEDICOS: NIEGA - QUIRURGICOS: NIEGA - ALERGICO: NIEGA - FAMILARES: NIEGA - ANIMALES EN CASA PERRO, FUMADORES ABUELA MATERNA - BARRIO 21 DE MAYO

Síntesis de la Enfermedad:
PACIENTE FEMENINA DE 1 AÑO Y 4 MESES DE EDAD QUIEN ES TRAIDA POR SU MADRE POR CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 9 HORAS DE EVOLUCION DADO POR EPISODIOS EMETICOS EN NUMERO DE 5, NIEGA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA. ———— PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA BAJO DIAGNOSTICO DE: - ENTERITIS VIRAL S: REFIERE SENTIRSE MEJOR PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA BAJO DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ESCRITOS, ACTUALMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON MEJORIA DE SU CUADRO CLINICO INICIAL, EN PROCESO DE RESOLUCION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE, QUICK SOFA SCORE DE 0 PUNTOS, AFEBRIL. PACIENTE QUIEN AL SER REVALORADO SE CONSIDERA ALTA MEDICA, CON FORMULA MEDICA AMBULATORIA, SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMAS POR LOS CUALES CONSULTAR. SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR, QUIENES MANIFIESTAN ENTENDER Y ACEPTAR. PLAN: FORMULA MEDICA RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMAS SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA POR MEDICINA GENERAL

Revisión Por Sistema:
LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

EXAMEN FISICO:

Apariencia a su llegada:
BUEN ASPECTO GENERAL

Cabeza, cara y órganos de los sentidos:
NORMOCEFALO, BUENA IMPLANTACION CAPILAR, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA OCULAR Y ORAL HUMEDAS E HIDRATADAS, SIN EPISTAXIS, NO GINGIVORRAGIA, NO OTORRAGIA NI OTOLIQUIA, CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS

Tórax:
TORAX NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES CLAROS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUENA TONALIDAD, BIEN TIMBRADOS, PULMONES, NORMOVENTILADOS SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

Abdomen:
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO PRESENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS.

Piel y faneras:
LESIONES VESICULOPAPULARES EN TODA LA SUPERFICIE COROPORAL.

Genito-Urinario:
GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE PARA LA EDAD Y SEXO, DIURESIS POSITIVA

Extremidades:
EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMAS. LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS.

Sistema nervioso central:
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL ALERTA, SIN DEFICIT APARENTE, GLASGOW 15/15, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y LUGAR.

Análisis:
PACIENTE FEMENINA LACTANTE MAYOR EN CONTEXTO DE VOMITOS, QUIEN SE ENCUENTRA ACTUALMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, EUPNEICA, TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE CON SATURACION DE 99%, SIN DATOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, AFEBRIL, SIN SIGNOS FOCALIZACION NEUROLOGICA NI SIGNOS MENINGEOS SE ORDENA PROBAR VIA ORAL Y LUEGO REVALORACION SEGUN EVOLUCION.

porte Generado por SIOS de SYSNET

SYSNET

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Sandy Paluca Muñoz Martinez
TIPO BENEFICIARIO	1051884790.
N. IDENTIFICACION	Gestante.
FECHA NACIMIENTO	26-Agosto-2004
EDAD	19 años.
NOMBRE ACUDIENTE	.
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3002413755.
FECHA	10-octubre-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	X
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La cuper gestante no asistió al encuentro Pedagógico de la Semana, Se realizara un llamado para Saber los motivos.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Concerta la cuper gestante que se encuentra con fiebre, y portal motivo no asistira, que Sea falta la próxima Semana.

Ana Santoya O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051884260.

Sandy Muñoz
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Gestante.
CEDULA 1051884790.

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Yanitis Paola Ortiz Peñaranda
TIPO BENEFICIARIO	Gestante
N. IDENTIFICACION	1192790103
FECHA NACIMIENTO	19-nov-1997
EDAD	25 años.
NOMBRE ACUDIENTE	
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3002049539
FECHA	10-oct-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya O.

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	X
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La mujer gestante no asistio al encuentro pedagogico de la Semana, se realizara llamado para saber los motivos.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Se acuerda que estara en una de las sedes, cual se pueda, y no alcanzo a llegar.

Ana Santoya O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051824260.

NOMBRE DE RESPONSABLE Yanitis P Ortiz
PARENTESCO Gestante
CEDUL 1192790103

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Abby Cielo Diago Matos
TIPO BENEFICIARIO	1 - 21 - años
N. IDENTIFICACION	1051895593
FECHA NACIMIENTO	24- Mayo- 2022
EDAD	11 Meses 3
NOMBRE ACUDIENTE	Rosa Yela Matos
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3127147322
FECHA	27-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santoya O.

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	X
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagogico de la semana, se realizara un llamado para saber los motivos.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Consuelo la figura cuidadora que la cuida esta enferma y ella tambien, por tal motivo no asistieron.

Ana Santoya O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889260.

Rosa Yela Matos
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Mama
CEDUL 1051893.357

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Andres David Alvarez Fontalvo.
TIPO BENEFICIARIO	1 - Años.
N. IDENTIFICACION	1051895693.
FECHA NACIMIENTO	01-oct-2022
EDAD	1 año.
NOMBRE ACUDIENTE	Mirley Fontalvo.
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	33025404
TELEFONO	3024182575
FECHA	17-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Dra Santos O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	X
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagogico del dia de hoy. Se realizara un llamado para saber los motivos.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Comente la figura materna que tuvo una activa de trabajo y no encontro quien trajera el carro.

Dra Santos O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889260

Mirley Fontalvo
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Mamá
CEDULA 33.025.404

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Elena Muñoz Vasquez
TIPO BENEFICIARIO	1- 2 años
N. IDENTIFICACION	1051895623
FECHA NACIMIENTO	05-julio-2022
EDAD	11 meses.
NOMBRE ACUDIENTE	Diana Vasquez.
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3223794249
FECHA	17-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Sentoya O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	X
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La familia no asistio al encuentro pedagogico de la Semana, se realizara su llamado para saber los motivos.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Concertar la fecha en la cual la niña no asistio porque amaneci con vomito, su falta la primera Semana

Ana Sentoya O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051889260

Diana Vasquez
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Mama
CEDUL 1143411315

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Estefani De las Aguas Bastante
TIPO BENEFICIARIO	
N. IDENTIFICACION	1051891774.
FECHA NACIMIENTO	07-mayo-1996.
EDAD	27 años.
NOMBRE ACUDIENTE	
N. IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3217201739
FECHA	17-10-2023
AGENTE EDUCATIVO	Ana Santos-O

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	X
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La cuidadora gestante no asistio al encuentro de seguimiento de la Secretaria, se realizara un llamado para saber los motivos.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Se cuenta con la cuidadora gestante que se encontraba bastante indispuesta y por tal encuentro no asistio

Ana Santos-O
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 1051809260

Estefani De las Aguas.
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Gestante.
CEDUL 1051891774

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL.

F6.M312.PP	21/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

DAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GUSTAVOMARTINEZ CAFFYN
NÚMERO DE CONTRATO: 13061700323
MES: OCTUBRE
AÑO: 2023
CALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
RVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Centro Zonal: VIRGEN Y TURISTICO
Municipio: SANTA CATALINA
Nombre Agente Educativo (a): Carmen Castillo Godoy
23137084
Código CUENTAME UDS: 13673143173
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DIMF LOMA DE ARENA
Dirección UDS: CLL PRINCIPAL CRA 5N°5 A 40
Teléfono UDS: 3107258713

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO/USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO/USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO/USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — 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)	TOTAL ASISTENCIA		OBSERVACIÓN DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	CC	1051890416	ANGELA	MARIA	HERRERA	RIVERA	29	3	A	A	A	A	I	4	1	
02	TI	1051886529	DANILA	ESTHER	PEÑARANDA	CORREA	17	3	I	I	I	I	I	0	5	
03	CC	1002430140	DEICY	LORENA	DIAZ	CANTILLO	31	9	A	A	I	A	A	4	1	
04	RC	1051894759	DIOSWER	JOSE	BERRIO	FONTALVO	2	10	I	I	I	A	A	1	3	
05	RC	1051895755	EDIL	ANDRES	ORTIZ	HERNANDEZ	0	9	A	I	I	A	A	3	2	
06	RC	1051895931	EMMANUEL		TARON	CANTILLO	0	4	I	-A	A	A	A	4	1	
07	CC	1052732711	ERICA		CASTELLON	PACHECO	35	2	A	A	A	A	A	5	0	
08	CC	1043870865	EULALIA	MARIA	SANJUAN	MALDONADO	19	8	I	I	I	I	I	0	5	
09	RC	1051895846	GIANNA	SOFIA	CASTRO	GONZALEZ	0	7	I	I	A	I	A	2	3	
10	TI	1051887385	ISARIS	MARGARITA	COGOLLO	PEÑARANDA	16	5	I	I	I	I	I	0	5	
11	RC	1201290644	ISMAEL		ARRIETA	RAMIREZ	0	11	A	A	I	I	I	1	4	
12	RC	1051895832	JULIETA	MARIA	CABARCAS	MUÑOZ	0	7	A	A	I	A	A	3	2	
13	RC	1238348977	MARIANA		PRENS	GERONIMO	0	10	A	A	I	A	A	3	2	
14	CC	1002071113	MILENA		VILORIA	PUCHERO	26	6	I	A	I	I	I	1	4	
15	RC	1201283593	ORLYN	JOSUE	ORTEGA	TORRES	3	4	I	A	A	I	A	3	2	
16	CC	1051886115	SINDY	PAOLA	BELTRAN	SANCHEZ	27	9	I	I	A	A	A	3	2	
17	CE	6098478	SUGEYS	EDILVIA	BERDUGO		42	9	I	I	I	A	I	1	4	
18	CC	1002431395	YURANIS	ESTHER	VILORIA	PACHECO	38	7	I	I	I	I	I	0	5	
19														34	51	
20																

TOTAL

La usuaria Estalio no asiste porque tiene cuidadora de alto riesgo

Verificación De Cobertura

4 Usuarios en PyP.

Yesenia Marsiglia
COORDINADORA AREA

Carmen Castillo Godoy
RESPONSABLE DE DATOS

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

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Angela María Herrera Rivera.
TIPO BENEFICIARIO	Estudiante
N. IDENTIFICACION	1051890416
FECHA NACIMIENTO	12/06/1994
EDAD	29 Años
NOMBRE ACUDIENTE	Angela María Herrera Rivera.
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1051890416
TELEFONO	3014175213
FECHA	31/10/2023
AGENTE EDUCATIVO	Carmen Castillo Cabal

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La Usuaria Angela no asistió al encuentro correspondiente el 31/10/2023, la Usuaria nos Comunico que no podia asistir porque tiene una Cita medica en Cartagena.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Entrego Soporte de Inasistencia

FIRMA DE PROFESIONAL Carmen Castillo Cabal
CARGO Docente
CEDULA 28137084.

NOMBRE DE RESPONSABLE Angela Herrera
PARENTESCO
CEDUL 1051890416

IPS GENESIS S.A.S.

NIT: 901628781

Dirección: CRA 1A No. 106 CL 4A MZ E LT 35 URB SANTA LUCIA

Teléfono: 3006413483

Nombre:	ANGELA MARIA HERRERA RIVERA			**Documento:**	CC 1051890416
Dirección:	16 DE MAYO SANTA CATALINA CARTAGENA DE INDIAS			**Telefonos:**	3004599018
Fecha Nac:	12/06/1994	**Edad:**	29 años 4 meses y 19días	**Ocupación:**	No se tiene Informacion
Afiliacion:	CAJACOPI EPS | CAJACOPI EPS SUBSIDIADO				
Acompañante:					
Responsable:				**Parentesco:**	**Teléfono:**
				Parentesco:	**Teléfono:**

NOTA TOMA IMAGENOLOGIA — **Fecha atención:** 31/10/2023 11:03 a. m.

No. Historia: 5161008 — **Fecha Nota:** 31/10/2023 11:03 a. m.

TOMA IMAGENOLOGIA

DESCRIPCION

ECOGRAFÍA OBSTÉTRICA
Con transductor transabdominal multifrecuencia se realizó ecografía obstétrica encontrándose los siguientes hallazgos: útero grávido con feto único vivo intrauterino con movimientos activos, en situación longitudinal, presentación: CEFÁLICO dorso IZQUIERDO en el momento del examen.

PLACENTA: ANTERIOR GRADO II
LÍQUIDO AMNIÓTICO: NORMAL
SEXO: FEMENINO
EDAD GESTACIONAL: 33 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE PRIMER TRIMESTRE
PESO ESTIMADO FETAL (PEF): 2184 GRAMOS
PERCENTIL DE CRECIMIENTO: 53.2 %

OBSERVACION: CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL EN PERCENTIL 93.6.

CONCLUSIÓN:
GESTACIÓN DE 32 SEMANAS Y 5 DÍAS POR BIOMETRÍA PROMEDIO ACTUAL
FETO CON PERFIL DE CRECIMIENTO NORMAL

NOTA: VER IMAGENES Y TABLAS ANEXAS

Dx Ppal.: Z358 SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO
Dx Rel.1:
Dx Rel.2:
Dx Rel.3:

LEONARDO FABIO GONZALEZ RUIZ
CC- 73579803
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Danila Esther Peñaranda Arroyo
TIPO BENEFICIARIO	Lactante
N. IDENTIFICACION	1051886529
FECHA NACIMIENTO	12/06/2006.
EDAD	17 Años
NOMBRE ACUDIENTE	Danila Esther Peñaranda Arroyo.
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1051886529
TELEFONO	3217078276.
FECHA	03/10/2023
AGENTE EDUCATIVO	Carmen Castillo Bedoya

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La Usuaria Danila no asistió al encuentro correspondiente de la Semana 03/10/2023 porque se encuentra en periodo de p y p.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

presentó Soporte de Incapacidad

FIRMA DE PROFESIONAL Carmen Castillo Bedoya
CARGO Docente
CEDULA 23137084

NOMBRE DE RESPONSABLE - Danila Peñaranda
PARENTESCO
CEDUL - 1051886529

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Dejay Sofia Diaz Castillo
TIPO BENEFICIARIO	Gestante
N. IDENTIFICACION	1002430140
FECHA NACIMIENTO	22/12/1991
EDAD	31 años
NOMBRE ACUDIENTE	Derly Diaz Castillo
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1002430140
TELEFONO	3203473045
FECHA	17/10/2023
AGENTE EDUCATIVO	Jasmin Castillo Castro

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La Usuaria Dejay no asistio al encuentro correspondiente de la semana 17/10/2023, se le realizó una llamada telefonica a la Usuaria y nos comunico que se encontraba realizando una ecografia

ACUERDOS Y COMPROMISOS

La Usuaria se compromete en llevar copia de soporte de Inasistencia

FIRMA DE PROFESIONAL Jasmin Castillo
CARGO Docente
CEDULA 23187084.

NOMBRE DE RESPONSABLE - Lorena D
PARENTESCO
CEDUL - 1002430140

CA DE LA MUJER CARTAGENA S.A.S.

Código del Prestador: 130010314101 Nit: 901031682-4
Dirección: AV Pedro de heredia N°35 - 119
Teléfono: 6945636
Web: www.clinicadelamujer.com
Email: clinicadelamujerctg@clinicadelamujerctg.com

Fecha de Impresión: 2023/10/17 09:23:32
ECOGRAFIA OBSTETRICA

Datos del Paciente

Identificación:	**CC - 1002430140**	**Paciente:**	**DIAZ CANTILLO DEICY LORENA**	**Ingreso:**	478990
Fecha Ingreso:	2023/10/17	**Hora Ing:**	08:08	**Unidad Funcional:**	IMAGENES DIAGNOSTICAS
Fecha y Hora Atencion:	2023-10-17 09:12:00			**Sexo:**	F
Fecha Naci:	**1991-12-22**	**Edad:**	**31 años**	**Municipio:**	CARTAGENA
Telefono:	3207679045,	**Estrato:**	EXENTO DE PAGO		
Dirección:	NUEVA VENECIA				
Empresa:	**COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL DE LA ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA COOSALUD LTDA**				
Contrato:	**CONTRATO No 77 : COOSALUD : MATERNO PERINATAL SUBSIDIADO : CAPITADO**				

Fecha de Reporte:17/10/2023

ECOGRAFIA OBSTETRICA

Procedimiento Realizado : 881431-ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL

CLASE DE ECOGRAFIA

OBSTETRICA ABDOMINAL

UTERO CON GESTACIÓN

UNICA

ACTIVIDAD CARDÍACA

PRESENTE

MOVIMIENTO FETALES

PRESENTES

PRESENTACIÓN

CEFALICO

DBP

87MM

C.C

E.S.E Hospital Local de
Santa Catalina de Alejandría
NIT. 806.013.609-5

Nombre: Jorge Jesus T
Identificación: 1049178402 **Fecha:** 17/8/23
EPS: Coosalud **DX:** Dolor lumbar pero ubicado

R/:
Lumbalgia
Ibuprofeno 1 tableta
cada 8 horas
por 3 días
Reposo relativo

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Edil Andres Ortiz Hernandez.
TIPO BENEFICIARIO	Pisu
N. IDENTIFICACION	1031095755
FECHA NACIMIENTO	04/12/2022.
EDAD	10 Meses
NOMBRE ACUDIENTE	Yorsi Hernandez Acantilla
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3107640023.
FECHA	10/10/2023
AGENTE EDUCATIVO	Damien Castillo Godoy

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

El Usuario Edil no asistió al encuentro correspondiente a la fecha 10/10/2023 se le realizó una llamada telefonica a la madre y nos comunicó que se le presento un inconveniente de última hora.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

La madre se compromete a llevar a el niño al proximo encuentro correspondiente 17/10/2023.

FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO
CEDULA

NOMBRE DE RESPONSABLE Yorsi Hernandez
PARENTESCO madre
CEDUL 1002430126

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Emmanuel Toro Castillo
TIPO BENEFICIARIO	Lactante
N. IDENTIFICACION	1051893981
FECHA NACIMIENTO	28/05/2023
EDAD	4 Meses
NOMBRE ACUDIENTE	Miriam Esther Castillo Maestre
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3234866803
FECHA	03/10/2023
AGENTE EDUCATIVO	Carmen Castillo Godoy

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

El usuario Emmanuel no asistió al encuentro correspondiente de la semana 03/10/2023 porque la madre no se encontraba bien de salud.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

La madre del usuario se compromete asistir a el proximo encuentro. Correspondiente a la semana. 10/10/2023.

FIRMA DE PROFESIONAL Carmen Castillo Godoy
CARGO Docente
CEDULA 23187084

NOMBRE DE RESPONSABLE Miriam
PARENTESCO Madre
CEDUL

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Eulalia Maria San Juan Montenegro
TIPO BENEFICIARIO	Gestante
N. IDENTIFICACION	1043870865
FECHA NACIMIENTO	26/01/2004
EDAD	19 Años
NOMBRE ACUDIENTE	.
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	.
TELEFONO	3022399226.
FECHA	03/10/2023
AGENTE EDUCATIVO	Carmen Castillo Godoy

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La Usuaria Eulalia no asistió al encuentro correspondiente al 03/10/2023, se le realizó una llamada telefónica a la Usuaria y nos comenta que se encontraba realizando examenes médicos

ACUERDOS Y COMPROMISOS

La Usuaria se compromete en entrega copia de Soporte de Inasistencia

FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO
CEDULA

NOMBRE DE RESPONSABLE - Eulalia San Juan
PARENTESCO
CEDUL - 1043870865.

Bienestar IPS
IT. 800223206-1
.BORATORIO CLINICO

BIENESTAR I.P.S.
NIt: 800.223.206-1

No. de Orden	: 2023100208139				
PACIENTE	: SANJUAN MALDONADO EULALIA MARIA				
Identificación	: 1043870865		Edad	: 19 años	
Convenio	: BIENESTAR IPS		Fec. Ingreso	: 2/10/23 08:24 AM	
Medico	: Yorladis Maria Martinez Florez		Fec. Impresión	: null	
Sede	: Sede Santa Lucia				

Prueba	Resultado		Unidad	Valor de Referencia	Fec. Validacion
		Inmunoquímica			
Hemoglobina Glicosilada Automatizada Normal: Menor 5.7% Pre-diabetes: 5.7% a 6.4% Diabetes: Mayor 7.0% Electroforesis capilar	4.80		%		03/10/2023 5:12 PM
Deshidrogenasa Lactica (LDH)	300	↑	U/L	120 - 246	06/10/2023 2:26 PM
Transaminasa Glutamicopiruvica o Alanino Amino Transferasa [TGP-	82	↑	U/L	10 - 49	06/10/2023 5:50 PM
Transaminasa Glutamico Oxalacetica o Aspartato amino transferasa	63	↑	U/L	0 - 34	06/10/2023 2:26 PM
Hormona Estimulante del Tiroides [TSH] Ultrasensible Quimioluminiscencia	1.381		uIU/mL	0.550 - 4.780	06/10/2023 2:40 PM
Rubeola anticuerpos IgG Automatizado VALORES DE REFERENCIA: NO REACTIVO: Menor a 5.0 IU/ml INDETERMINADO: 5.0 - 9.9 IU/ml REACTIVO: Mayor a 10.0 IU/ml Quimioluminiscencia Amplificada	144.70		IU/mL		06/10/2023 2:40 PM
Rubeola anticuerpos IgM Automatizado VALORES DE REFERENCIA: NO REACTIVO: Menor a 0.8 INDETERMINADO: 0.8 - 0.99 REACTIVO: Mayor a 1.0 Quimioluminiscencia Amplificada	<0.00				06/10/2023 5:50 PM
Nitrogeno Ureico (BUN).					
Nitrogeno Ureico (BUN)	<5.00	↓	mg/dL	9 - 23	06/10/2023 5:50 PM
Urea en sangre u otros fluidos	10		mg/dL		06/10/2023 5:50 PM

Bacteriologa (o)

GISELA CARBONELL
BACTERIOLOGA
UNIMETRO
RM: 1101

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Gianna Sofia Castro Gonzalez -
TIPO BENEFICIARIO	Niño
N. IDENTIFICACION	1051695846
FECHA NACIMIENTO	23/02/2023
EDAD	7 Meses
NOMBRE ACUDIENTE	Yendis Gonzalez perez
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	.
TELEFONO	3113996986.
FECHA	03/10/2023
AGENTE EDUCATIVO	Carmen Castillo Godoy

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La usuaria Gianna no asistió al encuentro correspondiente de la Semana 03/10/2023, se le realizó una llamada telefonica. y nos comunicó que se le presento un inconveniente de última hora.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

La madre de la niña se compromete a asistir al proximo encuentro 10/10/2023.

FIRMA DE PROFESIONAL Carmen Castillo Godoy
CARGO Docente
CEDULA 93139084

NOMBRE DE RESPONSABLE Yendis Gonzalez
PARENTESCO Madre
CEDUL

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Isaris Margarita Acosta Peñaranda
TIPO BENEFICIARIO	1051887385
N. IDENTIFICACION	Gestante
FECHA NACIMIENTO	28/03/2007
EDAD	16 Años
NOMBRE ACUDIENTE	Isaris Margarita Acosta Peñaranda
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1051887385
TELEFONO	3215695588
FECHA	03/10/2023
AGENTE EDUCATIVO	Carmen Castilla Godoy

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La Usuaria Isaris no asistió al encuentro Comunitario de la Semana 03/10/2023, se le realizó una llamada telefonica y nos comunico que se encontraba bien de Salud

ACUERDOS Y COMPROMISOS

FIRMA DE PROFESIONAL Carmen Castilla Godoy
CARGO Docente
CEDULA 28187084

NOMBRE DE RESPONSABLE Isaris Cogollo P
PARENTESCO
CEDUL 1051887385

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Ismael Arrieta Ramirez.
TIPO BENEFICIARIO	Niño
N. IDENTIFICACION	1201290644
FECHA NACIMIENTO	15/10/2023
EDAD	11 Meses.
NOMBRE ACUDIENTE	Kelly Ramirez.
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3006869633
FECHA	10/10/2023
AGENTE EDUCATIVO	Carmen Castillo Cadoy

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

El Usuario Ismael no asistió al encuentro correspondiente del 10/10/2023, le realizamos una llamada telefonica y nos comunica que no pudo asistir porque se le presento un inconveniente de ultima hora.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

FIRMA DE PROFESIONAL Carmen Castillo Cadoy
CARGO Docente
CEDULA 23137084.

Cristian Arrieta
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO
CEDUL 1143395181

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Julieta María Cabarcas Muñoz
TIPO BENEFICIARIO	Niño
N. IDENTIFICACION	1051088682
FECHA NACIMIENTO	21/02/2023
EDAD	8 Meses
NOMBRE ACUDIENTE	Sory Luz Muñoz
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	32644669
TELEFONO	17/10/2023
FECHA	Carmen Castillo Ordoñez
AGENTE EDUCATIVO	

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La niña Julieta no asistió al encuentro correspondiente de la jornada 17/10/2023, se le realizó una llamada telefónica y la madre nos comunicó que la niña estaba en casa con el padrastro.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

La Madre se compromete a entregar copia de soporte de inasistencia

FIRMA DE PROFESIONAL Carmen Castillo
CARGO Docente
CEDULA 28137089

Sory Luz Muñoz Pluto
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Madre
CEDUL 1051086151

HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA
EVOLUCION DE CONSULTA EXTERNA

Casa del Niño

Nº Historia Clínica: RegistroCivil 1051895832
Nº Historia Clínica Actual: Registro civil-1051895832

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JULIETA MARIA CABARCAS MUÑOZ **Sexo:** Femenino **Estado Civil:** Femenino
Fecha Nacimiento: 21/febrero/2023 **Edad Actual:** 0 Años / 7 Meses / 25 Días **Teléfono:** 3216468669
Dirección: OTROS BARRIOS SANTA CATALINA CALLE 12

DATOS DE AFILIACIÓN

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

DATOS DEL INGRESO FOLIO Nº 6 **Fecha: 17/10/2023 14:44 p. m.**

Nº Ingreso: 1479525 **17/10/2023 1:30:42 p. m.**

SUBJETIVO

ASISTE CON MADRE APETITO VARIABLE

OBJETIVO

FR 20 FC 100 PESO .6.8KG NORMOCEFALO CUELLO SIN MASA ORL CN RUIDOS CARDIACOS RITMICOS PUÑLMONES CLAROS ABDOMEN SIN MEGALIAD G ADECUADOS EXT CN SNC YA GATEA SE SIENTA CON APOYO BLABUCEA DICE MAMA PAPA

ANALISIS

,LACTANCIA, ALIMENTACIN COMPLEMENTARIA VACUNAS

PARACLINICOS

IMPRESION DIAGNOSTICA

LACTANTE EUTROFICO

ANTECEDENTES

4/04/2023 1:37:52 p. m.	Médicos	HIJA DE MADRE DE 35 AÑOS, EMBARAZO CONTROLADO DE 38 SEMANAS PARTO POR CESARAE CLINICA DE LA MUJER SIN COMPLICACIOINES PESO AL NACER 2800 GRAMOS TALLA 51 CM RECIBE LACTANCIIA E INICIO VACUNAS,., NO HOSPITALIZACIONES NO CIRUGIAS,TSH,
20/04/2023 1:26:12 p. m.	Médicos	HIJA DE MADRE DE 35 AÑOS, EMBARAZO CONTROLADO DE 38 SEMANAS PARTO POR CESARAE CLINICA DE LA MUJER SIN COMPLICACIOINES PESO AL NACER 2800 GRAMOS TALLA 51 CM RECIBE LACTANCIIA E INICIO VACUNAS,., NO HOSPITALIZACIONES NO CIRUGIAS,TSH,
8/06/2023 9:33:07 a. m.	Quirúrgicos	NO
29/08/2023 1:27:27 p. m.	Médicos	NO PATOLOGICOS NO CIRUGIAS
17/10/2023 2:44:46 p. m.	Médicos	NO PATOLOGICOS NO CIRUGIAS

DIAGNOSTICOS

Codigo	Nombre	Tipo	Principal
Z713	CONSULTA PARA INSTRUCCION Y VIGILANCIA DE LA DIETA	Presuntivo	Impresion Diagnostica

LIBARDO E. AHUMADA BURGOS
PEDIATRA
R.M. 138369

AHUMADA BURGOS LIBARDO ENRIQUE
PEDIATRIA
769

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES	
NOMBRE COMPLETO	Mariana · Pires · Geronimo ·
TIPO BENEFICIARIO	Niña
N. IDENTIFICACION	1238348777
FECHA NACIMIENTO	15/11/2022
EDAD	11 Meses
NOMBRE ACUDIENTE	Elena Maria Geronimo Jimenez
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3214280332.
FECHA	10/10/2023
AGENTE EDUCATIVO	Carmen Castillo Cadena

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES	
ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La Usuaria Mariana no asistió al encuentro correspondiente de la Semana 10/10/2023, se le realizó una llamada telefonica a la mamá de la Usuaria y nos comunica que la niña se encontraba enferma.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

La madre de la Usuaria se compromete entregar copia de Soporte de Inasistencia

FIRMA DE PROFESIONAL Carmen Castillo
CARGO Docente
CEDULA 28137084

NOMBRE DE RESPONSABLE Nancy Jimenez
PARENTESCO Abuela
CEDUL 23139310



Evergisto Alcalá Puello

Pediatra

Universidad de Cartagena

Reg. 055 S.S. Bolívar

DÍA	MES	AÑO
10	10	2023

NOMBRE: MARIANA PRENS GERONIMO.

— ANEMIFIDS GOTAS #1FCO

TOMAR 5 GOTAS DIARIAS.

— ALERCET GOTAS #1FCO

TOMAR 3 GOTAS C/12 HORAS

— VITAMINA C MK GOTAS #1FCO

TOMAR 8 GOTAS DIARIAS.

— MARIMER ISOTONICO SPRAY #1FCO

APLICAR EN CADA FOSA NASAL PRN

Consultorio: Clínica Madre Bernarda Consulta Externa * Tels.: 647 5570 - Ext. 148

Directo: 6550401 * Cels.: 310 657 0436 - 300 814 3694

NOMBRE ACUDIENTE

14/03/1991

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Milena Victoria Pueblo.
TIPO BENEFICIARIO	Gestante
N. IDENTIFICACION	1002071113
FECHA NACIMIENTO	14/03/1997
EDAD	26 Años
NOMBRE ACUDIENTE	Milena Victoria Pueblo
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1002071113
TELEFONO	3145166629
FECHA	03/10/2023
AGENTE EDUCATIVO	Carmen Castillo Cadavid

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La Usuaria Milena no asistió al encuentro correspondiente de la semana 03/10/2023, se encontraba realizando exámenes de controles prenatales

ACUERDOS Y COMPROMISOS

La Usuaria se compromete a asistir la proxima encuentro correspondiente 10/10/2023.

FIRMA DE PROFESIONAL Carmen Castillo Cadavid
CARGO Docente
CEDULA 23187084

NOMBRE DE RESPONSABLE · M. Lena V.
PARENTESCO
CEDUL. 1002071113

PASTEUR

Apellidos:	VILORIA PACHECO	**Fecha Ingreso:**	03-10-2023
Nombres:	MILENA	**Numero Orden:**	2310030642
Identificacion:	1002071113	**Sede:**	PRINCIPAL CTG
Edad:	14-03-1997 - (26 Años) Sexo: F	**Procedencia:**	REFERENCIA
Medico:	REFERENCIA LABORATORIOS	**Fecha Impresion:**	05-10-2023 08:10 AM

	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
INMUNOLOGIA INFECCIOSA			
TOXOPLASMA IGM	0.37	Índice	Negativo: < 0.90 Dudoso: >= 0.91 - 1.10 Positivo: > 1.11 Los valores de referencia cambiaron a partir del 2023-08-11

Muestra: Suero | Fecha Tomado: 04-10-2023 | Fecha Validación: 04-10-2023
Metodo: Quimioluminiscencia

Yaselis Maza Perez | C.C.: 1140899196

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Colyn Josue Ortega Toms
TIPO BENEFICIARIO	Niño
N. IDENTIFICACION	1201283593
FECHA NACIMIENTO	24/05/2020
EDAD	3 y meses
NOMBRE ACUDIENTE	Yasneidis Toms Fonseca
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1122377665
TELEFONO	3249931016
FECHA	03/10/2023
AGENTE EDUCATIVO	Damian Castillo Godoy

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

El usuario Colyn no asistió al encuentro correspondiente de la semana. 03/10/2023, la madre nos comunico que no pudo asistir por inconvenientes de última hora.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

La madre se compromete llevar a el niño a el proximo encuentro correspondiente a la semana. 10/10/2023.

FIRMA DE PROFESIONAL Damian Castillo Godoy
CARGO Docente
CEDULA 9818708Y

NOMBRE DE RESPONSABLE Yasneidis
PARENTESCO · Madre ·
CEDUL .

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Study paola Beltran Sanchez
TIPO BENEFICIARIO	Destante
N. IDENTIFICACION	1051886115
FECHA NACIMIENTO	
EDAD	
NOMBRE ACUDIENTE	Study paola Beltran Sanchez
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1051886115
TELEFONO	3019235914
FECHA	03/10/2023
AGENTE EDUCATIVO	Carmen Castillo Godoy

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La Usuaria Study no asistió al encuentro correspondiente de la Semana 03/10/2023, la Usuaria nos comunico que no se encontraba bien de salud.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Se compromete la Usuaria a asistir al proximo encuentro correspondiente 10/10/2023.

FIRMA DE PROFESIONAL Carmen Castillo Godoy
CARGO Docente
CEDULA 38187089

Study Beltran S.
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO
CEDUL 1051886115

CLINICA DE LA MUJER CARTAGENA S.A.S.
Código del Prestador: 130010314101 **Nit:** 901031682-4
Dirección: AV Pedro de heredia NÂ°35 - 119
Teléfono: 6945636
Web: www.clinicadelamujer.com
Email: clinicadelamujerctg@clinicadelamujerctg.com

INFORMACION DEL PACIENTE

Nombre: EDILVIA BERDUGO SUGEYS **PT:** 6098478 **Fecha nac.** 1980-12-17 **Edad:** 42 años **Sexo:** F

Direccion: SANTA CATALINA **Estrato:** EXENTO DE PAGO **Municipio:** CARTAGENA **Telefono:** 3013979424-3246104728

Acompañante: **Tel:**

Empresa: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL DE LA ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA COOSALUD LTDA **Contrato:** CONTRATO No 77 : COOSALUD : MATERNO PERINATAL SUBSIDIADO : CAPITADO

Ingreso: 477579 **Fecha:** 2023/10/09 **Hora:** 07:13 **Fecha y Hora Atencion:** 2023/10/09 08:41:24 **Unidad funcional:** CONSULTA EXTERNA ESPECIALIZADA

DATOS HISTORIA CLINICA

PERINATOLOGIA

MOTIVO DE CONSULTA
VALORACION DE LA PRESENTE GESTACION

ENFERMEDAD ACTUAL
CEL 3246104728. SUGEYS EDILVIA BERDUGO. EDAD 42AÑOS. /
ACUDE PARA ATENCION DEL EMBARAZO. SIGUE ORDENES MEDICAS Y LA DIETA DE NUTRICION. /
REALIZADA AMNIOCENTESIS DIAGNOSTICA(23-06-2023)(CARIOTIPO FEMENINO NORMAL). /
CURSA CON G5 P4 V4 A0. - EMBARAZO DE 33 4/7 SEMANAS + FETO UNICO VIVO + (RCIU ESTADIO I) + GESTANTE MAYOR + (PRIMIPATERNIDAD) + ANEMIA EN TTO + RIESGO tHIE. /

ECOGRAFIAS
ECO OBS(2-OCT-2023)30 2/7 SEM , (FETO UNICO VIVO CEFALICO, PLACENTA CON IMPLANTACION NORMAL POSTEROFUNDICA GRADO III, LA NORMAL, NO HAY MALFORMACIONES FETALES, FETO PEQUEÑO PARA EDAD GESTACIONAL, DOPPLER FETOPLACENTARIO NORMAL, DR BETIN). /

ANTECEDENTES PERSONALES
NO INFORMA SER ALERGICA A MEDICAMENTOS.
NIEGA PRESENTAR ENFERMEDADES CRONICAS.
NO TIENE CIRUGIAS ANTERIORES. /
HGO: G5 P4 V4 A0. / FUR= 26-02-2023. / FPP= 3-DIC-2023. /

ANTECEDENTES FAMILIARES :
NIEGA

REVISION POR SISTEMAS
NEGATIVO.
ABDOMEN: UTERO GRAVIDO.

EXAMEN FISICO :
ESTATURA 1.57M. / PESO 65.8KG. / TA 120/72. /
NORMOCEFALA.
CARDIOPULMONAR NORMAL.
ABDOMEN: UTERO GRAVIDO, TONO UTERINO NORMAL.
FCF DE 139 XMIN. FETO UNICO VIVO CEFALICO.
GIN: NO SANGRADO.

FUM	FPP
2023/02/26	2023/12/03

Clínica de la Mujer Cartagena

CLÍNICA DE LA MUJER

Fecha: 2/10/23 Historia No.

Nombre: Sergeys Verdugo CC. 6098478

R/

Dop. plx - feto placentario

Cantd 2 Sesiones

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Subeys Editoria Bardyga
TIPO BENEFICIARIO	Gestante
N. IDENTIFICACION	6098478
FECHA NACIMIENTO	17/12/1980
EDAD	42 años
NOMBRE ACUDIENTE	Subeys Editoria Bardyga
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	6098478
TELEFONO	324 6104478
FECHA	03/10/2023
AGENTE EDUCATIVO	Carmen Castillo Godoy

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La Usuaria Subeys no asistio al encuentro correspondiente de la Semana 03/10/2023, Se le realizo una llamada telefonica y nos comunica que no se encontraba en buen estado de salud.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

La Usuaria se compromete a asistir en el proximo encuentro correspondiente 01/10/2023.

FIRMA DE PROFESIONAL Carmen Castillo Godoy
CARGO Docente
CEDULA 38187084

NOMBRE DE RESPONSABLE - Sugeys Bodyga
PARENTESCO
CEDUL - 1766881 4

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

IDAD RAFAEL CALVO C.
rma: 806001061-3
r: 13001001501
a Auxiliadora Teléfono: 6724060

Fecha: 31 Octubre Hora: 7am

Medico: Dr Perez

Especialidad: Eco Obst Con Evaluacion de Circulacion feto placentario

DOCUMENTOS PARA FACTURAR + POS

Sugeys Berdugo

Orden medica original

Historia clinica

Orden de su ARS

Orden de la secretaria seccional de salud Dasalud

Carnet de SISBEN

Documento de identidad

Carnet de ARS

GENERAL
: 17/10/2023 08:50
16
mes(es) 0 dia(s)
olivar

Impreso por: MGUTIERREZ

Sexo: F
Estado Civil:

Carnet:

OLOGIA Y OBSTETRICIA

Tipo Vinculacion: Beneficiario

GENERAL

ONSULTA

023 SUBS. COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A

GESTANTE TARDIA + RCIU ESTADIO I + PRIMIPATERNIDAD FUM: NO PARTO 03/10/23. QUIEN CONSULTA PARA CONTROL OBSTETRICO. DECIDE CONTINUAR CON EMBARAZO FUE VALORADA POR: NUTRICION, PSICOLOGIA EN EL ESQUEMA DE VACUNACION -1 DOSIS DE TD 20/04/23 -INFLUENZA 24/07/23 -DPT ACELULAR: 06/06/23

Sistema respiratorio:

ANTECEDENTES

Personales:
NIEGA
Familiares:
NIEGA
Alérgicos:
NIEGA
Quirúrgicos:
NIEGA

Alergia-toxicidad a medicamentos: No

VARIABLES 4505

Variables 4505

Edad Gestacional al Nacer	No aplica
Control Recién Nacido	No aplica
Consulta Nutrición	No aplica
Fecha Toma Biopsia Seno por BACAF	No se tiene el dato
Fecha Resultado Biopsia Seno	No aplica
Resultado Biopsia Seno	No tiene el dato
Código de habilitación IPS donde se toma Biopsia Seno	No tiene el dato
Fecha Toma de Hemoglobina	01/01/1845
Hemoglobina	0
Fecha de la Toma de Glicemia Basal	01/01/1845
Tratamiento para Hipotiroidismo Congénito	No aplica
Tratamiento para Sífilis gestacional	No aplica
Tratamiento para Sífilis Congénita	0

Riesgos

Sintomático Respiratorio	No
Tuberculosis Multidrogoresistente	No
Obesidad o Desnutrición Proteico Calórica	No
Cáncer de Cérvix	No

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Yuranis Esther Viloria pacheco
TIPO BENEFICIARIO	Gestante
N. IDENTIFICACION	1002431395
FECHA NACIMIENTO	09/02/1995
EDAD	28 Años
NOMBRE ACUDIENTE	Yuranis Esther Viloria pacheco
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1002431395
TELEFONO	3134981192
FECHA	08/10/2023
AGENTE EDUCATIVO	Damaris Castillo Ospino

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	
CAMBIO ESTADO EMOCIONAL	
INASISTENCIA	
SITUACION DE AMENAZA O VULNERACION DE DERECHOS	
ENFERMEDAD	
NO ESTA VINCULADO A SISBEN	
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS	
NO CUENTA CON REGISTRO CIVIL	
NO CUENTA SOPORTE AFILIACION A SALUD	
NO CUENTA CON CERTIFICACION VALORACION INTEGRAL O CONTROLES PRENATALES	
NO CUENTA ESQUEMA VACUNACION DE ACUERDO A EDAD	
SEGUIMIENTO ESTADO DE MALNUTRICION	

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La usuaria Yuranis no asistió al encuentro correspondiente de la fecha 08/10/2023, se realizó llamado telefonica y nos comunico la usuaria que ya había tenido la bebé.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

La Usuaria entrego Soporte de inasistencia por estar en periodo de p y p.

FIRMA DE PROFESIONAL Damaris Castillo Ospino
CARGO Docente
CEDULA 1818708 cp.

NOMBRE DE RESPONSABLE Yuranis
PARENTESCO
CEDUL 1002431395

Epicrísis

Datos del Paciente

Identificación: CC - 1002431395 **Paciente:** VILORIA PACHECO YURANIS ESTHER
Fecha Ingreso: 2023/09/26 **Hora Ing:** 22:05 **Ingreso:** 475335
Unidad Funcional: HOSPITALIZACION 2

Fecha y Hora Atencion: 2023/09/26 22:36:49

Fecha Naci: 1985-02-09 **Edad:** 38 años **Sexo:** F
Telefono: 3176478453, **Estrato:** EXENTO DE PAGO **Municipio:** CARTAGENA
Dirección: COLORADO
Empresa: COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL DE LA ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA COOSALUD LTDA
Contrato: CONTRATO No 77 : COOSALUD : MATERNO PERINATAL SUBSIDIADO : CAPITADO
Acompañante: **Tel. Acompañante:**

DATOS HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES

MOTIVO DE CONSULTA: REMITIDA DE SANTA CATALINA
ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 38 AÑOS AÑOS DE EDAD,G3C2, CON EMBARAZO DE 37.4 SEMANAS, INGRESA A CONSULTA REMITIDA DE SANTA CATALINA, DONDE CONSULTO INICIALMENTE POR CUADRO CLINICO CONSSITENTE EN DOLOT EN HIPOHGASTRIO ACOMPAÑADO DE SALIDA DE LIQUIDO POR GENITALES EXTERNOS, POR LO QUE REMITEN.
ANTECEDENTES FAMILIARES: PADRE: HTA
QUIRURGICOS: CESAREA 2
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 :

OBSERVACIONES: 13/09/2023
UROANALISIS PATOLOGIVO
HB: 13.6, HTO: 41, LEU: 9.000, PLQT: 245.000

CLINICA DE LA MUJER CARTAGENA S.A.S.
Código del Prestador: 130010314101 **Nit:** 901031682-4
Dirección: AV Pedro de heredia N°35 - 119
Teléfono: 6945636
Web: www.clinicadelamujer.com
Email: clinicadelamujerctg@clinicadelamujerctg.com

Fecha de Impresión: 2023/09/27 19:18:00

Epicrísis

08/08/2023
RUBEOLA IGG, IGM: ENGATIVO , CHAGAS IGM: NEGATVIO
FTA ABS: NGATIVO
GOTA GRUESA: NEGATIVO
13/07/2023 CURVA DE GLUCOSA: 76/140/75
FRPTIS VAGINAL: PATOLOGIVO
14/06/2023
VIH 1Y2: NEGATIVO
FTA ABS: ENAGTVIO
AS HB: NEGATIVO

OBSERVACION: RESULTADO DE ECOGRAFIA Y MONITOREO FETAL :

OBSERVACION: ECOGRAFIAS:
29/03/2023 EMBARAZO DE 11.5 SEM
25/04/2023 EMBARAZO DE 16.6 SEM
20/06/2023EMBARAZO DE 24 SEM

OBSERVACION. RESULTADO DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS RADIOLOGÍA Y EKG :

CRANEO, CARA Y CUELLO CONSIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, SIN SIGNOS DE FALLO AGUDO.
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: 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. SIN CAMBIOS CERVICALES
EXTREMIDADES: EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEG.
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: SIN DEFICIT

PLANES Y TRATAMIENTO

PLAN: HOSPITALIZAR EN SALA GEENRAL
SSN 0.9%, 500 CC, PASAR A 60 CC HORA
METRONIDAZOL TAB 500 MG VIAS ORAL CADA 12
CLOTRIMAZOL CREMA VAGINAL 1%, APLUCAR INTRAVAGINAL CADA NOCHE
ACETAMINOFEN TAB 500 MG , DAR 2 TABLETAS VIA ORAL AHORA Y CONTINUAR CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR.
HIOSCINA AMP 20 MG COLOCAR 1 AMP AHORA