BIENESTAR FAMILIAR

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189920-5 NÚMERO DE CONTRATO:13001702023
MES: JI JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal VIRGEN Y TURISTICO Municipio: SANTA CATALINA
Nombre Agente Educativo (a): Carmen Castillo Goday 23137084
Código CUENTAME UDS:136731143173 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención DIMF LOMA DE ARENA
Dirección UDS: CLL PRINCIPAL CRA 5N°6 A 49 Teléfono UDS:3107253713

Hoja 2 de 3

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	1051895491	ALIANNA	SOFIA	RUIZ	MUÑOZ	1	2	A A A A	A A A A	4	0	
02	RC	1051896490	ALIANNA	MARIA	RUIZ	MUÑOZ	1	2	A A A A	A A A A	4	0	
03	RC	1051895919	ANGELY	DE JESUS	CORONADO	SOLANO	0	0	I I I I	I I I I	0	4	
04	RC	1051895453	DAVID	DE JESUS	GONZALEZ	VILORIA	1	3	A A A A	A A A A	4	0	
05	RC	1051895326	DILAN		SOLANO	FONTALVO	1	7	A A A A	A A A A	4	0	
06	RC	1051895725	JERONIMO		FONTALVO	SOLANO	0	6	A A A A	A A A A	4	0	
07	RC	1051895559	JHOAN		TORRES	CHIRINO	1	2	A A A A	A A A A	4	0	
08	RC	1051895585	JOEL	DAVID	FONTALVO	MUÑOZ	0	11	A A A A	A A A A	4	0	
09	RC	1046819631	LIANIS	SOFIA	MARTINEZ	FONTALVO	1	5	I I I I	I I I I	0	4	
10	RC	1051895244	ORIANA	DE JESUS	VERGARA	MARTINEZ	1	8	A A A A	A A A A	4	0	
11	CC	1002431255	RUTH	MERYS	FONTALVO	CORREA	20	11	I A I A	I I I A	0	4	
12	RC	1051895653	VICTORIA	MARIA	MUÑOZ	SAUNA	0	9	A A A A	A A A A	4	0	
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	36	12	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	10
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Observación: Se encuentran en periodo de puerperio: Angely - Ruth Merys

Mayuris Morrisglia G
COORDINADOR(A) EA

Carmen Castillo Goday
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

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Anyely S. Coronado Solano.
TIPO BENEFICIARIO	Lactante
N. IDENTIFICACION	1051895919
FECHA NACIMIENTO	17-05-2023
EDAD	6 Mes
NOMBRE ACUDIENTE	Anyi paola Solano
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1051893241
TELEFONO	3126503784
FECHA	
AGENTE EDUCATIVO	Jennifer Castillo G

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 no asistio al encuentro correspondiente de la Semana. Se encuentra en pp.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

La usuaria se compromete a asistir a los encuentros teniendo el tiempo correspondiente

Magda Diaz M
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Auxiliar
CEDULA 23115985

NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO
CEDULA

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Ruth Neris Portalvo
TIPO BENEFICIARIO	1002431255
N. IDENTIFICACION	Sadonte
FECHA NACIMIENTO	04-06-2002
EDAD	21 Año
NOMBRE ACUDIENTE	
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	
TELEFONO	3006626542
FECHA	7/06/23.
AGENTE EDUCATIVO	Carmen 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 no asistio a los encuentros correspondientes de la Semana. Se encuentra en pp.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

La usuaria se compromete a asistir cuando tenga el tiempo

FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO
CEDULA

NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO
CEDULA

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: ***2023/06/02 08:56:36***

Epicrísis

Datos del Paciente

Identificación:	**CC - 1002431255**	**Paciente:**	**FONTALVO CORREA RUTH MERYS**		
Fecha Ingreso:	2023/06/01	**Hora Ing:**	06:52	**Ingreso:**	442356
				Unidad Funcional:	HOSPITALIZACION 2
Fecha y Hora Atencion:	2023/06/01 07:18:43				
Fecha Naci:	2002-06-24	**Edad:**	20 años	**Sexo:**	F
Telefono:	3008626542,3177379354,	**Estrato:**	EXENTO DE PAGO	**Municipio:**	CARTAGENA
Dirección:	VEREDA JOBO				
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: ME VAN A OPAERAR
ENFERMEDAD ACTUAL: FEMENINA QUIEN INGRESA AL SERVICIO PROGRAMADA POR LA CONSULTA EXTERNA PARA PROCEDIMIENTO QUIRÃRGICO CONSISTENTE EN CESÃREA SEGMENTARÃA TRANSPERITONEAL POR PARTE DEL SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA DR ALVARO MARTINEZ NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA CONTACTO ESTRECHO CON PACIENTE SOSPECHOSO O CONFIRMADO PARA COVID-19.
ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA
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: ECOGRAFIA 06/01/2023 REPROTA EMBARAZO DE 17.3 SEMANA ECOGRAFIA 11/02/2022 EMBARAZO DE 23 SEMANA X BIOMETRIA

BIENESTAR FAMILIAR

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

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Liosis Martinez Fontalvo
TIPO BENEFICIARIO	Niño
N. IDENTIFICACION	1046819681
FECHA NACIMIENTO	28-11-2021
EDAD	1-7 Meses
NOMBRE ACUDIENTE	Liliana Fontalvo
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1002143882
TELEFONO	3109298043
FECHA	7/06/23
AGENTE EDUCATIVO	Damaris Castillo G.

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 usuario no a asistido a los encuentros correspondientes se fueron a trabajar a una finca.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

no ha asistido porque se encuentra en una finca. trabajando

Margela Diaz H.

FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO
CEDULA

NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO
CEDULA