BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FT.MD12.PP	28/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GIETA DIMARTINEZ CAFFYN
NIT: # 800169920-5 NUMERO DE CONTRATO: F3001700029
MES: JULIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACION Hoja 3 de 3
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: VIRGEN Y TURISTICO Municipio: SANTA CATALINA
Nombre Agente Educativo (a): MARTA GERONIMO JIMENEZ 28115863
Codigo CUENTAME: UDS 13678/123629 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI INEBA CATALINA
Dirección: UDS LA GRAVA CLL 12 Teléfono: UDS 3107269713

INFORMACIÓN DEL GRUPO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO/USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA	TOTAL ASISTENCIA	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA SEMANA: PRIMERA / SEGUNDA / TERCERA / CUARTA / QUINTA		
01	RC	1051894333	ABIGAIL		MELENDEZ	BLANCO	4	0	FAAAAAAAAAAAAFSAAAAAA	190	
02	RC	1051894367	DALIANA		HENRIQUEZ	ARRIETA	3	11	EAAAAAAAAAAAAEOAAAAAA	180	
03	RC	1051894348	DRIAM	JESUS	ALVARADO	CARABALLO	4	0	SAAAAAAAAAAAASRAAAAAA	180	
04	RC	1043485955	ELIAB	JAHDIEL	CORTINA	HERNANDEZ	4	10	TAAAAAAAAAAAATNAAAAAA	180	
05	RC	1121224280	IAN	LAIR	CASTILLO	SANTIAGO	4	4	IAAAAAAAAAAAAIAAAAAA	180	
06	RC	1048463515	JESUS	ANDRES	LECHUGA	MELGAREJO	4	9	NAAAAAAAAAAAAVDAAAAA	190	
07	RC	1041997532	KELLY	JOHANA	PINEDA	SIMANCAS	4	9	OAAAAAAAAAAAAOAAAIIA	153	
08	RC	1051894213	LUCIANA		ARTETA	MOLINARES	4	4	*AAAAAAAAAAAA*PAAAAAA	180	
09	RC	1044395658	LUZ	MARILIN	CARABALLO	POLO	3	10	FAAAAAAAAAAAAFEAAAAAA	190	
10	RC	1051894057	MOISES		CORTINA	MORALES	4	9	EAAAAAAAAAAAAEDAAAAAA	190	
11	RC	1043335104	NAIDELYS	SOFIA	ALFARO	COMENDADOR	4	1	SAAAAIIIIIIIISAAAAAAA	108	
12	RC	1048944682	SALOME	SOFIA	ARTETA	ZABALETA	2	0	TAAAAAAAAAAAATGAAAAAA	190	
13	RC	1044395450	SHADAY	VALENTINA	MUÑIZ	JIMENEZ	4	8	IAAAAAAAAAAAAIOAAAAAA	190	
14	RC	1051894096	SOFIA		GALVIS	MELENDEZ	3	0	NAAAAAAAAAAAAVGAAAAAA	190	
15	RC	1041998312	SOID	DARIO	ROJAS	ALTAMAR	4	3	OAAAAAAAAAAAAOIAAAAAA	190	
16	RC	1238340856	TAMY		RAMOS	CARABALLO	4	9	*AAAAAAAAAAAA+CAAAAAA	190	
17	RC	1044395449	YEHISI	SOFIA	GONZALEZ	LLANOS	4	7	FAAAAAAAAAAAAFAAAAAA	190	
18	RC	1051894357	YORILETH	MARIA	VILLEGAS	HURTADO	3	11	EIIIAAAAAAAAAEAAAAAA	144	
19	RC	1051894151	YUSLEIDIS	MARIA	ARZUZA	LARA	4	8	SAAAAAAAAAAAASAAAAAA		

Nº de acción de formación	0
	19
	0

TOTAL 2715

Mayuris Marsiglia C. — COORDINADOR(A)

Martha Gerónimo — RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia o impresión 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	Yoneth Villegas H.
TIPO BENEFICIARIO	Niña.
N. IDENTIFICACION	
FECHA NACIMIENTO	1/09/2019
EDAD	4
NOMBRE ACUDIENTE	Maria Hurtado B.
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	23140492
TELEFONO	
FECHA	4-07/2023.
AGENTE EDUCATIVO	Marta Gerónimo S.

MOTIVO DE LAS NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

ACCIDENTES	
CAMBIOS EN ESTADO DE SALUD	X
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 no asiste porque cayó nuevamente con la rinosis (fiebre, ojos llorosos) esto lo manifiesta su abuela quien se acerca a la UDS.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

- Recuperarse en casa y regresar cuando se mejore.
- Realizar llamados telefónicos para verificar estado de salud de la niña.

Marta Gerónimo S.
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 23115.803.

MARIA HURTADO
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO 23140492
CEDULA Parentesco

BIENESTAR FAMILIAR

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

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

DATOS PERSONALES	
Tipo de beneficiario	Niña
Nombres y apellidos	Kelly Pineda S.
No. De Identificación	1041997532
Fecha de Nacimiento	13/07/2018
Edad	5 años.
Nombres y Apellidos del Acudiente	Angie Pineda Simanca
No. De Identificación del Acudiente	1007313466
Teléfono de Contacto	3043484651
Dirección de Contacto	Loma Arena.
DOCENTE A CARGO	Marta Geronimo J.
FECHA:	25/07/2023.

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

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

La niña está enferma con una fuerte Gripe esto lo reporta su mamita por llamada telefónica.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

- Llevarla al puesto de salud para valoracion médica.
- Firmar reporte cuando la niña se recupere.
- Realizar llamados telefónicos para seguimiento por Salud

Nombre Profesional: Marta Geronimo J.
Cargo: Docente
T.P o cedula: 23115803.

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

BIENESTAR FAMILIAR

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

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA
GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

DATOS PERSONALES	
Tipo de beneficiario	Niña
Nombres y apellidos	Naidelys Alfaro C.
No. De Identificación	1043335104
Fecha de Nacimiento	15/04/2019
Edad	4.2m
Nombres y Apellidos del Acudiente	Carmen Comendador
No. De Identificación del Acudiente	1051887910
Teléfono de Contacto	
Dirección de Contacto	Galindamba.
DOCENTE A CARGO	Marta Gerónimo J.
FECHA:	05/07/2023.

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

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La Sra Carmen Solicita permiso para la niña para ausentarse por una semana ya que necesita trasladarse a su pueblo a realizar unas deligencias personales.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

- Cumplir con lo acordado.
- Manifestar si se presenta alguna novedad.

Nombre Profesional: Marta Gerónimo J.
Cargo: Docente
T.P o cedula: 23115803.

Nombre Responsable: carmen. c
Parentesco: madre
Cédula de Ciudadanía: 1051887910

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR-M012.PR	25/6/2014
Versión 1	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: **Pública**

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GUSTAVO MARTINEZ CARVAJAL
NIT: 830488620-5 NUMERO DE CONTRATO: 1380176/2023
MES: JULIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CDI

IDENTIFICACION Hoja 2 de 3
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: ARJONA Y TURBASCO Municipio: SANTA CATALINA
Nombre Agente Educativo (a): LUZ MILENA MARMOL 23115805
Codigo CUENTAME UDS: 1067112809 Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atencion: CDI INDIA CATALINA
Direccion UDS: 14 CRARRA CLL 12 Telefono UDS: 3107263713

No.	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL CAMPO DE ASISTENCIA					TOTAL ASISTENCIA	CANCELACIÓN
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		DIAS						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA		
1	RC	1051894313	AMIR	DAVID	MARTELO	CORTINA	2	2	F	A	A	A	I	17	1
2	RC	1051894567	DASTAN	EMILIO	MARRUGO	SIADO	2	6	E	A	A	A	I	17	1
3	RC	1049832237	DILAN	DAVID	RODRIGUEZ	PATIÑO	2	6	S	A	A	A	I	17	1
4	RC	1051894604	GLEIDER	DE JESUS	OROZCO	ORTIZ	3	11	T	A	A	A	I	19	0
5	RC	1051894565	IAN	MATIAS	PORRAS	VILLEGAS	3	5	I	A	A	A	I	19	0
6	RC	1030709184	IVANA	VALENTINA	VILLEGAS	MORELOS	2	3	V	A	A	A	I	19	0
7	RC	1051894671	JEYMAR	DAVID	ALVARADO	PACHECO	3	1	D	A	A	A	I	17	1
8	RC	1201279604	JOSE	ARMANDO	MOLINA	BARRIOS	3	9	~~A~~	A	A	A	I	19	0
9	RC	1023659265	JOSHUA	DAVID	RODRIGUEZ	GALLARDO	3	3	F	A	A	A	I	19	0
10	RC	1051894578	JULIAN	ANDRES	OJEDA	ALVARADO	3	6	E	A	A	A	I	19	0
11	RC	1051894528	JULIANA	VALENTINA	ALVARADO	CHARRIS	3	7	S	A	A	A	I	15	3
12	RC	1043337055	MARIA	CELESTE	PEÑA	CASTRO	3	7	T	A	A	A	I	14	4
13	RC	1051894765	MAUDER		ALVARADO	CARABALLO	3	0	I	A	A	A	I		
14	RC	1044395644	MIA	DE LOS	JIMENEZ	GUTIERREZ	3	11	V	A	A	A	I		
15	RC	1130307059	SANTIAGO	DE JESUS	CABRERA	CARRILLO	3	1	O	A	A	A	I	13	5
16	RC	1051894791	SEBASTIAN	ANDRES	LECHUGA	MELGAREJO	3	1	~~I~~	A	A	A	I	17	1
17	RC	1051894755	SOFIA	DEL MAR	JIMENEZ	CHARRIS	3	2	E	A	A	A	I		
18	RC	1145927914	WILLIAM		MARTINEZ	RIVERA	4	7	C	A	A	A	I		
19															
20															

TOTAL 304 19

Verificación de Cobertura		
TOTAL NIÑOS MATRICULADOS		0
TOTAL NIÑOS ASISTENTES		18
TOTAL NIÑOS CANCELADOS		0

Mayra Marsiglia C.
DOCENTE/TERAPEUTA

Luz Milena Marmol
AGENTE EDUCATIVO

Antes de imprimir este documento... piense en el medioambiente!

Cualquier copia o impresión de este documento es considerada COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PERSONALES SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO ... LEY ESTATUTARIA 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

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

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

DATOS PERSONALES	
Tipo de beneficiario	Niña
Nombres y apellidos	Maya Celeste Peña Castro.
No. De Identificación	1093337056
Fecha de Nacimiento	16/oct/2019
Edad	3 años
Nombres y Apellidos del Acudiente	Angelica peña Castro
No. De Identificación del Acudiente	1051885827
Teléfono de Contacto	3216761663
Dirección de Contacto	Galanguba – Rojas Pinilla
DOCENTE A CARGO	Luz Helena Ramos
FECHA:	1

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

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La niña no asistido al CDI no entregado soporte Medico, la Madre No ha entregado ni firmado las excusas.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Nombre Profesional: Luz Helena R.
Cargo: Docente
T.P o cedula: 23165903.

Nombre Responsable: Angelica
Parentesco:
Cédula de Ciudadanía:

BIENESTAR FAMILIAR

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

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

DATOS PERSONALES	
Tipo de beneficiario	NIÑO
Nombres y apellidos	Santiago Cabrera Carrillo
No. De Identificación	1130807059
Fecha de Nacimiento	8/abril/2020
Edad	3 años
Nombres y Apellidos del Acudiente	Estefania Carrillo
No. De Identificación del Acudiente	C.C 1.141 323915
Teléfono de Contacto	311 7570355
Dirección de Contacto	Barrio Kostas Pinilla
DOCENTE A CARGO	Sug Milena Reymol Porres.
FECHA:	4 / de julio / 2023

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

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NIÑO se encuentra con una fuerte Gripa

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Nombre Profesional: Sug Milena RP
Cargo: Docente
T.P o cedula: 2315-903

Nombre Responsable: Estefania Carrillo M.
Parentesco: Mama.
Cédula de Ciudadanía: 1.141323915

BIENESTAR FAMILIAR

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

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTÍNEZ CAFFYN

DATOS PERSONALES	
Tipo de beneficiario	Niña
Nombres y apellidos	Juliana Valentina Alvarado C.
No. De Identificación	1051 894 528
Fecha de Nacimiento	12-10-2019
Edad	3 años
Nombres y Apellidos del Acudiente	Elva Charris Rebolledo
No. De Identificación del Acudiente	1051 889 999
Teléfono de Contacto	3239073104
Dirección de Contacto	Barrio La Grama Sus Hijitos Mz
DOCENTE A CARGO	
FECHA:	13 de Julio 2023

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

DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

La niña Manifiesta la Mamá Manifiesta que tiene Gripa. y dolencias en el cuerpo no ha entregado Soporte

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Se le realizan remisión apoyo Psicosocial y Salud y entrega

Nombre Profesional: [illegible]
Cargo: Docente
T.P o cedula: 2315903

Nombre Responsable: Elva Charris Rebolledo
Parentesco: Mama
Cédula de Ciudadanía: 1051889999

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

Hoja 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800189620-5 — NÚMERO DE CONTRATO: 13001702023
MES: JULIO — AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR — Centro Zonal VIRGEN Y TURISTICO — Municipio: SANTA CATALINA
Nombre Agente Educativo (a): YOLIMA GUTIERREZ PORRAS — 23139886
Código CUENTAME UDS: 1367311256̶29 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI INDIA CATALINA
Dirección UDS: LA GRAMA CLL 12 — Teléfono UDS 3107253713

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES
01	RC	1300001207	AYMAR	LUCIA	JULIO	MIRANDA	2	10
02	RC	1051895122	BRIANIS	MARIA	ARZUZA	LARA	2	10
03	RC	1051894865	EISSEN	JOSUE	CANTILLO	ARIZA	2	10
04	RC	1051894797	GRISETH		BERRIO	SANCHEZ	2	10
05	RC	1044396090	JANIEL	GAEL	DE LA CRUZ	CONTRERA	2	7
06	RC	1051894799	JHON	EDINSON	RAMIREZ	HERNANDEZ	2	3
07	RC	1142954125	JUANDY	GAEL	MELENDEZ	ALVARADO	1	8
08	RC	1051894832	KEY	JESUS	JIMENEZ	BULA	3	0
09	RC	1051895063	LUIS	DANIEL	GUERRERO	PACHECO	2	5
10	RC	1051895053	MAILETH	RUBI	CARRILLO	GARCIA	1	10
11	RC	1051894901	MAYKER	AMAURI	CASTRO	MOLINARES	2	2
12	RC	1119414720	MIA	CELESTE	BERRIO	ARGOTE	1	10
13	RC	1051894735	PEDRO	JOSE	SUAREZ	JARABA	3	6
14	RC	1051894696	SALOME	CELESTE	DIAZ	RUIZ	3	0
15								
16								
17								
18								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS

No de Orden	PRIMERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIA	INASISTENCIA	CAUSA DE RETIRO
01	F	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	F	J	A	A	A	A	A	A					18	0	
02		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	E	O	A	A	A	A	A	A					18	0	
03	E	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	S	R	A	A	A	A	A	A					18	0	
04		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	T	N	A	A	A	A	A	A					18	0	
05	S	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A					18	0	
06		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	V	D	A	A	A	A	A	A					16	2	
07	T	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	O	A	A	A	A	A	A	A					18	0	
08		A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	+	+	A	A	A	A	A	A					17	1	
09	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	F	P	A	A	A	A	A	A					18	0	
10		I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	E	E	A	A	A	A	A	A					15	3	
11	V	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A	S	D	A	A	A	A	A	A					16	2	
12		I	I	I	I	I	I	I	I	I	A	A	A	T	A	A	A	A	A	A	A					9	9	
13	O	I	I	I	I	A	A	A	A	A	A	I	I	I	G	A	A	A	A	A	A					11	7	
14		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	V	O	A	A	A	A	A	A					18	0	
15																												
16																												
17																												
18																												
																									TOTAL	219	24	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL [illegible] MENORES [illegible] ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS/NIÑAS MAYORES [illegible] ASISTENTES	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES [illegible]	0

Mayris Marsiglia G.
COORDINADOR(A) / EA

YGP
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

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

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

NOMBRE COMPLETO	Salome celeste Diaz.
TIPO BENEFICIARIO	NNA
N. IDENTIFICACION	1051694616
FECHA NACIMIENTO	06/06/2020.
EDAD	3 años.
NOMBRE ACUDIENTE	Yuliza Diaz
N IDENTIFICACION DE ACUDIENTE	1051895323
TELEFONO	3226929904
FECHA	19/09/2023
AGENTE EDUCATIVO	Yolima Gutierrez.

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 madre manifiesta que la niña se encuentra enferma, fiebre y gripa por esto motivo no asistio.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Acudir al centro de salud.
Aplicar tratamiento en casa. guardando reposo.

Yolima Gutierrez
FIRMA DE PROFESIONAL
CARGO Docente
CEDULA 73139386

Nicolas Diaz Martin.
NOMBRE DE RESPONSABLE
PARENTESCO Padre
CEDUL 1051888614

BIENESTAR FAMILIAR

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

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

DATOS PERSONALES	
Tipo de beneficiario	Niña
Nombres y apellidos	Mia celeste Bello.
No. De Identificación	1194147120
Fecha de Nacimiento	10/02/2021
Edad	2 año.
Nombres y Apellidos del Acudiente	Mildred Argote.
No. De Identificación del Acudiente	1118853979
Teléfono de Contacto	3215626032
Dirección de Contacto	Sector Villa costa
DOCENTE A CARGO	Yolmia Gutierrez
FECHA:	03/07/2023.

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

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

La madre se acerca al CDI para reportar la ausencia de la niña por 15 días. Se desplazaran a otro departamento.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Nombre Profesional: Yolmia Gutierrez
Cargo: Docente.
T.P o cedula: 23139886

Nombre Responsable: Mildred Paola Argote
Parentesco: Madre
Cédula de Ciudadania: 1118853979

BIENESTAR FAMILIAR

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

FUNDACIÓN DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

DATOS PERSONALES	
Tipo de beneficiario	Niña
Nombres y apellidos	Maileth camilo García.
No. De Identificación	1051895053
Fecha de Nacimiento	10/02/2021.
Edad	2-5 meses
Nombres y Apellidos del Acudiente	Elena García ortiz
No. De Identificación del Acudiente	1044780628.
Teléfono de Contacto	3207124102
Dirección de Contacto	Sector la grama
DOCENTE A CARGO	Yolima G.
FECHA:	27/07/2023

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

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Realizo llamada telefonica donde la madre manifestó que su hija se encuentra con la diarrea (Gripa, Gripe). Por este motivo no asistió.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Nombre Profesional: YSGP
Cargo: Docente
T.P o cedula: 29134886.

Nombre Responsable: Elena García
Parentesco: madre
Cédula de Ciudadanía: 1044780628