



BENESTAR
FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES



Huellas de Amor
Para tu Vida

NOMBRE DE LA EAS	CORHUILLAS	AÑO: 2025	NOMBRE DEL HOGAR COMUNITARIO:	NÚMERO DE CONTRATO DE APOORTE: 41007/002024
NOMBRE MADRE COMUNITARIA	NOMBRE DE PARTICIPANTE			
a) Accidentes.	Alba Luz Zuriga	c) Cambios en el estado emocional.	Mis travesuras	MUNICIPIO: Oporapa
b) Cambios en los estados de salud.		d) Razones de inasistencia a los encuentros (para lo cual se debe realizar llamada telefónica e indagar la razón de inasistencia para ser registradas).	Maria Isabel Brinez Peña	f) Incapacidades *
g) Administración de Medicamentos por cuidadores principales (bajo formula medica)		e) Razones de llegadas tarde		
		f) Casos de niñas, niños que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o de mujeres y personas en estado de gestación que no cuentan con la consulta de atención para el cuidado prenatal (controles prenatales)		
		h) Casos de niñas y niños no cuentan con registro civil o las mujeres y personas en estado de gestación no cuentan con documento de identificación		
		i) Casos de participantes que no cuentan con soporte de afiliación en salud.		
		j) Casos de participantes que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad o semanas gestacionales		
Fecha	Sigla de la Novedad	Datos del Participante	Descripción del evento en la que se detalle la situación y los involucrados.	Acciones de seguimiento
8a112	I	Maria Isabel Brinez Peña 1084902143	La señora Diana me informa que no envía a la niña al bienestar esta semana por motivo de viaje	supervisión durante el viaje
Septiembre			Alba Luz Zuriga	
			Dada Milendy.	
			Alba Luz Zuriga	



BIENESTAR
FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES



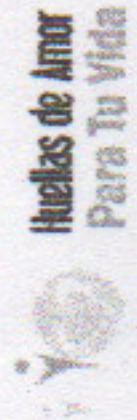
Huellas de Amor
Para Tu Vida

NOMBRE DE LA EAS	CORHUELLAS	AÑO: 2025	NOMBRE DEL HOGAR COMUNITARIO:	NÚMERO DE CONTRATO DE APOORTE: 41007002024			
NOMBRE MADRE COMUNITARIA	Alba Luz Zuniga		NOMBRE DE PARTICIPANTE	MUNICIPIO: Oporapa			
a) Accidentes.	b) Cambios en los estados de salud.	c) Cambios en el estado emocional.	d) Razones de inasistencia a los encuentros (para lo cual se debe realizar llamada telefónica e indagar la razón de inasistencia para ser registradas).	e) Razones de llegadas tarde			
g) Administración de Medicamentos por cuidadores principales (bajo fórmula médica)	h) Casos de niñas y niños no cuarenten con registro civil o las mujeres y personas en estado de gestación no cuarenten con documento de identificación	i) Casos de participantes que no cuarenten con soporte de afiliación en salud.	j) Casos de niñas, niños que no cuarenten con certificación de asistencia a la valoración integral o de mujeres y personas en estado de gestación que no cuarenten con la consulta de atención para el cuidado prenatal (controles prenatales)	k) Casos de participantes que no cuarenten con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad o semanas gestacionales			
Fecha	Sigla de la Novedad	Datos del Participante	Descripción del evento en la que se detalle la situación y los involucrados.	Firma de quien registra el evento.	Firma del padre, madre o cuidador del menor	compromisos	Acciones de seguimiento
1 de septiembre	1	Isabel Sofia Muñoz Mazabel 1084902592	la niña llevo con una yajpadura en la cara arañones en el cuello brazos la madre manifiesta que se cayo del veni fiado y el gato la arañó	Alba Luz Zuniga	Kinderlyg Mazabel 30 años	Mayor supervisión en el cuidado de la niña	
5 de septiembre		Isabel Sofia Muñoz Mazabel 1084902592	la señora trajo a la niña a las 9:30 por motivo de que estaba llorando	Alba Luz Zuniga	Kinderlyg Mazabel 30 años	Cumplir con los horarios.	
23 de septiembre	D	Isabel Sofia Muñoz Mazabel 1084902592	la señora Kinderlyg me informa que no envía a la niña por motivo que tenía fiebre y tos	Alba Luz Zuniga	Kinderlyg Mazabel 30 años	Llevarla al medico si continúa en ferma.	



BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES



Huelgas de Amor Para Tu Vida

NOMBRE DE LA EAS		CORBUELLAS		AÑO: 2025	NOMBRE DEL HOGAR COMUNITARIO:		MIS travesuras		NUMERO DE CONTRATO DE APOORTE: 43007002024	
NOMBRE MADRE COMUNITARIA		Alba Luz Zuniga			NOMBRE DE PARTICIPANTE		Oscar Briniez Rodriguez		MUNICIPIO: Oporapa	
a) Accidentes.		b) Cambios en los estados de salud.			c) Cambios en el estado emocional.		d) Razones de inasistencia a los encuentros (para lo cual se debe realizar llamada telefonica e indagar la razon de inasistencia para ser registradas).		e) Razones de llegadas tarde	
g) Administracion de Medicamentos por cuidadores principales (bajo formula medica)		h) Casos en los que niñas y niños no cuentan con registro civil o las mujeres y personas en estado de gestacion no cuentan con documento de identificacion			i) Casos de participantes que no cuentan con soporte de afiliacion en salud.		j) Casos de niñas, niños que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o de mujeres y personas en estado de gestacion que no cuentan con la consulta de atención para el cuidado prenatal (controles prenatales)		k) Casos de participantes que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad o semanas gestacionales	
Fecha	Sigla de la Novedad	Datos del Participante			Descripción del evento en la que se detalle la situación y los involucrados.		Firma de quien registra el evento.	Firma del padre, madre o cuidador del menor	compromisos	Acciones de seguimiento
1 de septiembre	b	Oscar Briniez Rodriguez 1084902616			la señora carolina me informa que el niño ha tenido diarrea y fiebre y le está dando unos remedios sul zinc-sulfato de zinc y pedialite		Alba Luz Zuniga	Yenny Carolina Rodriguez Zuniga	Estar pendiente si el niño presenta nuevamente estos síntomas se le informara para que lo lleve al medico.	
9 de septiembre	i	Oscar Briniez Rodriguez 1084902616			la señora carolina se lleva al niño a las 12:30 por motivo de viaje		Alba Luz Zuniga	Yenny Carolina Inarabari Guezuniga	supervisión en el viaje.	
16 de septiembre	b	Oscar Briniez Rodriguez 1084902616			se le informa a la señora carolina que venga por el niño porque tiene mucha fiebre me dice que le va a decir a la abuela del niño porque de ella para que lo lleve a la		Alba Luz Zuniga	MUZA Zuniga	se le recomienda llevarlo al medico.	



BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES



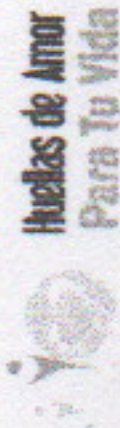
Huelgas de Amor Para Tu Vida

NOMBRE DE LA EAS		CORHUELLAS		AÑO: 2025	NOMBRE DEL HOGAR COMUNITARIO:		NUMERO DE CONTRATO DE APORTE: 41007002024		
NOMBRE MADRE COMUNITARIA		Alba Luz Zuniga		NOMBRE DE PARTICIPANTE		MUNICIPIO: Oparapa			
a) Accidentes.		b) Cambios en los estados de salud.		c) Cambios en el estado emocional.		e) Razones de llegadas tarde			
g) Administración de Medicamentos por cuidadores principales (bajo formula medica)		h) Casos en los que niñas y niños no cuenten con registro civil o las mujeres y personas en estado de gestación no cuenten con documento de identificación		i) Casos de participantes que no cuenten con soporte de afiliación en salud.		k) Casos de participantes que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad o semanas gestacionales			
Fecha	Sigla de la Novedad	Datos del Participante		Descripción del evento en la que se detalle la situación y los involucrados.		Firma de quien registra el evento.	Firma del padre, madre o cuidador del menor	compromisos	Acciones de seguimiento
8 de Septiembre	b	Maria Angel Rey Chavarro 1084902628		La señora trae a la niña con alegría en el cuerpo se le recomienda llevarla al medico					
		Maria Angel Rey Chavarro 1084902628		La señora Valeria se lleva a la niña a las 10:15 por motivo de cita medica regresa a las 12:45 dice que el medico dijo que la persona me la sona		Alba Luz Zuniga		Valeria Chavarro Tsujillo	



BIENESTAR
FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES



Huellas de Amor
Para Tu Vida

NOMBRE DE LA EAS		CORHUELLAS		AÑO: 2025	NOMBRE DEL HOGAR COMUNITARIO:		NOMBRE DE PARTICIPANTE		NOMBRE DE CONTRATO DE APOORTE: 43.007002024				
NOMBRE MADRE COMUNITARIA		Alba Luz Zuniga		NOMBRE DE PARTICIPANTE		Thiago Martin Vivas Chavarro		MUNICIPIO: Oporapa					
a) Accidentes.		b) Cambios en los estados de salud.		c) Cambios en el estado emocional.		d) Razones de inasistencia a los encuentros (para lo cual se debe realizar llamada telefónica e indagar la razón de inasistencia para ser registradas).		e) Razones de llegadas tarde.					
b) Administración de Medicamentos por cuidadores principales (bajo formula medica)		h) Casos en los que niñas y niños no cuentan con registro civil o las mujeres y personas en estado de gestación no cuentan con documento de identificación		i) Casos de participantes que no cuentan con soporte de afiliación en salud.		j) Casos de niñas, niños que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o de mujeres y personas en estado de gestación que no cuentan con la consulta de atención para el cuidado prenatal (controles prenatales)		k) Casos de participantes que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad o semanas gestacionales					
Fecha	Sigla de la Novedad	Datos del Participante		Descripción del evento en la que se detalla la situación y los involucrados.		Firma de quien registra el evento.		Firma del padre, madre o cuidador del menor		compromisos		Acciones de seguimiento	
2 de septiembre	01	Thiago Martin Vivas Chavarro 1084902121		El niño llegó con arañazos en el brazo y la mano la madre manifestó que estaba jugando con el gato y lo arañó		Alba Luz Zuniga		Valeria Chavarro Trujillo		supervisión en los juegos.			