BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F27.MT1.PP	28/08/2025
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CORALINA
NIT: 806013845-7 NÚMERO DE CONTRATO: 13005942025
MES DICIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: CZ VIRGEN Y TURISTICO Municipio: CARTAGENA Hoja ___ de ____
Nombre Agente Educativo (a): KELIS DIOCLIS SALCEDO VELASQUEZ C.C 45544008
Código CUENTAME UDS: 130011160764 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI HUELLAS DE ESPERANZA
Dirección UDS: VILLAS DE ARANJUEZ Teléfono UDS: 3008357698

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	PRIMERA LUNES	PRIMERA MARTES	PRIMERA MIÉRCOLES	PRIMERA JUEVES	PRIMERA VIERNES	SEGUNDA LUNES	SEGUNDA MARTES	SEGUNDA MIÉRCOLES	SEGUNDA JUEVES	SEGUNDA VIERNES	TERCERA LUNES	TERCERA MARTES	TERCERA MIÉRCOLES	TERCERA JUEVES	TERCERA VIERNES	CUARTA LUNES	CUARTA MARTES	CUARTA MIÉRCOLES	CUARTA JUEVES	CUARTA VIERNES	QUINTA LUNES	QUINTA MARTES	QUINTA MIÉRCOLES	QUINTA JUEVES	QUINTA VIERNES			CAUSA DE RETIRO
01	RC	1238349325	VALERIE	SOPHIA	TORRES	TERAN	2	9	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
02	RC	1048474027	JUAN	DAVID	SEQUEA	RONCO	2	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
03	RC	1242389742	JOEL	DAVID	CASTELLAR	URBINA	2	9	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
04	RC	1238349431	JESUS	DAVID	GOMEZ	CESPEDES	2	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
05	RC	1201291446	ALAYNA	CAROLINA	ARNEDO	JIMENEZ	2	9	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
06	RC	1238349736	HAITANA	SOPHIA	ARIAS	DUQUE	2	7	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
07	RC	1075101032	YUBEINER	ANDRES	UBALDO	QUINTO	2	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
08	RC	1238349957	JAZIEL	JOSE	VILLANUEVA	RIVERA	2	6	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
09	RC	1238349732	SAMARA	ALEJANDRA	CARO	RAMIREZ	2	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
10	RC	1201291897	ISABEL	CRISTINA	MAZA	PARDO	2	7	I	A	A	I	A		A	A	A	A	A															8	2	
11	RC	1143422497	LIIZ	DAYANA	PEREZ	PEREZ	2	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
12	RC	1238349612	ANNA	ISABEL	LAZARO	BERRIO	2	7	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
13	RC	1042598038	AKON	SALOMON	VASQUEZ	WILCHES	2	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
14	RC	1201291447	SANTIAGO		BORJA	VERGARA	2	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
15	RC	1042598159	JONCE	MANUEL	BARRERA	ARRIETA	2	8	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
16	RC	1201291913	DEREK	DAVID	DOMINIQUETTE	SANCHEZ	2	6	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
17	RC	1238349720	SAURY	VANESSA	TORRES	TAPIA	2	8	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
18	RC	1201291630	AISHLANY	KEISHA	PEREZ	RAMIREZ	2	8	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
19	RC	1201291636	SHALOM	LUCIA	MARRUGO	CARDENAS	2	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
20	RC	1201291521	ALANNA		FLOREZ	VELASQUEZ	2	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
																																	TOTAL	191	9	

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

COORDINADOR(A) EA

Kelly Salcedo V.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Scanned with CamScanner

Fundación Coralina	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD Versión 1.0	2025

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
04-12-2025	Isabel Cristina MAZA PARDO	1201291897	cita	La madre se comunico con la maestra para comunicarle que la niña tiene cita con pediatria en el dia de Hoy por motivos de Salud.	mamá	Yuelli Salcedo		La maestra queda muy pendiente del tratamiento que le pediatra le mande a la niña para que mejore.
09-12-2025	Aishlany Keisha perez Ramirez	1201291630	llamado de atención.	La Agente educativa llamo a la madre para saber que le paso a la niña que llego con un golpe en la mejilla derecha ella responde que se cayo de la cama,	mamá	Yuelli Salcedo		La maestra le recomienda colocarle almohadon al costado de la cama para que la niña no se bualque cae
09-12-2025	Aishlany Keisha perez Ramirez	1201291630		La Agente educativa observo a la niña y sedo cuenta que tiene un brote del lado del un ojo el cual esta roto.	mamá	Yuelli S.		La maestra se recomendo llevar a la niña de urgencia para que el medico dejara este brote de que el

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP Versión 1	28/08/2025 Página 1 de 2 Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CORALINA
NIT: 806013845-7 NUMERO DE CONTRATO 13005942025
MES: DICIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: CZ VIRGEN Y TURISTICO Municipio: CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a): YIRAS PAOLA TORRES CASSIANI C.C 1047453516
Código CUENTAME UDS: 130011160764 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI HUELLAS DE ESPERANZA
Dirección UDS: VILLAS DE ARANJUEZ Teléfono UDS: 3042658363

Hoja ___ de ___

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												[illegible]		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																														
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA										
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES					
01	RC	1235052068	MATTHEW		VEGA	ROQUEME	3	0	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																9	1	
02	RC	1235052087	AROON		CUADRO	PAYARES	3	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																10	0	
03	RC	1201290734	MATEO	RAFAEL	CABARCAS	CASTILLO	3	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																10	0	
04	RC	1238348769	KEREN	ISABEL	FONSECA	LOAIZA	3	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																10	0	
05	RC	1238349328	ELISMAR	SOFIA	GONZALEZ	JIMENEZ	3	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																10	0	
06	RC	1140715694	CARLOS	GUILLERMO	ALVAREZ	TORRES	3	2	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																9	1	
07	RC	1047522779	HADARA		LIPEDA	MENDOZA	3	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																10	0	
08	RC	1143421584	SALOME	SOFIA	OROZCO	JIMENEZ	3	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																10	0	
09	RC	1235052216	IAN	SANTIAGO	ACOSTA	MARIMON	3	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																10	0	
10	RC	1238349760	ZAORY	SOFIA	RAMIREZ	MENA	2	7	I	A	A	A	A		A	A	A	I	A																8	2	
11	RC	1048613103	JEICOL	JESUS	DE ALBA	MORENO	3	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																10	0	
12	RC	1201290298	LINDA	ISABELLA	MEZA	HERRERA	3	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																10	0	
13	RC	1238348685	YAILIN	SARAY	SALAS	VASQUEZ	3	2	I	A	A	A	A		A	A	A	I	A																8	2	
14	RC	1238348735	ISAAC	JOSE	CANO	MONROY	3	2	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																9	1	
15	RC	1201290137	SALOME	SOFIA	MARTINEZ	SORACA	3	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																10	0	
16	RC	1142955229	ALLISON	INES	HERNANDEZ	PEREZ	3	3	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																9	1	
17	RC	1201290235	SALOME		CASTRO	MOLINA	3	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																10	0	
18	RC	1201290102	ALAN	DAVID	DIAZ	SOTELO	3	3	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																10	0	
19	RC	1201290350	LIZ	ADRIANIS	FUENTES	RICO	3	3	A	A	A	A	A		A	A	A	I	A																9	1	
20	RC	1201290095	ZOE	SOFIA	ZUÑIGA	CHIQUILLO	3	3	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																10	0	
																																	TOTAL		191	9	

Verificación De Procesos	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 3 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 3 MESES ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Yiras P. Torres Cassiani
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

01.12.25.

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
01/12/2025	Allison Hernandez	1201290350	Cita Medica	La niña se encuentra Cita medica	Docente	firma tornes.	María Hernandez	
2025	Liz Mariana Fuente rico	1201290350	La niña se Callo en casa	La niña Liz se encuentra en cast Por que se cayo y se Colpio la cara	Padre	firma fuente		
12/12/2025	Yuliet Salas	1238348685	Gripe	La niña se encuentra con gripe.	Docente	firmas		
12/12/2025	Zaorys Ramos	1238344760	Gripe	La niña se encuentra con gripe	Docente	firma tornes		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP Versión 1	28/08/2025 Página 1 de 2 Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CORALINA
NIT: 806013845-7 NÚMERO DE CONTRATO: 13005642025

MES: DICIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: CZ VIRGEN Y TURISTICO Municipio: CARTAGENA

Hoja ___ de ___

Nombre Agente Educativo (a): SANDRA MARCELA ZUÑIGA VASQUEZ C C 1007126704
Código CUENTAME UDS: 130011160764 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI HUELLAS DE ESPERANZA
Dirección UDS: VILLAS DE ARANJUEZ Teléfono UDS: 3053756987

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																															CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																																	
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA														
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES								
01	RC	1048473830	LUZ	ADRIANA	BARRERA	FLOREZ	3	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					10	0	
02	RC	1238348924	MIRIANYELIS	TANNYS	SALAS	MONTERROZA	3	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					10	0	
03	RC	1201290859	ETHAN	GAEL	BELTRAN	YEPES	3	1	A	A	A	A	A		A	A	A	I	A																					9	1	
04	RC	1044021818	KEIDY	JOHANA	GUTIERREZ	RAMOS	3	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					10	0	
05	RC	1201290781	SAMUEL	DAVID	FERIA	VARGAS	3	0	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					9	1	
06	RC	1238349313	MATTHEWS	DAVID	PUERTA	FUENTES	3	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					10	0	
07	RC	1201291199	LIANA	GISSELLA	PUCHE	ROJAS	3	0	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					9	1	
08	RC	1235052421	CELESTE		OLIVARES	TORRES	3	0	I	A	A	A	A		A	A	A	I	A																					8	2	
09	RC	1042597972	VIVIANA	MARIA	CHAVERRA	FLOREZ	3	0	A	A	A	A	A		A	A	A	I	A																					9	1	
10	RC	1238349365	ADRIAN	DAVID	BONILLA	AVENDAÑO	3	0	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					9	1	
11	RC	1235052448	FRAIDER	DAVID	IMBER	HERRERA	3	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					10	0	
12	RC	1021290960	STEFANY	SOFIA	NARVAEZ	IÑAN	3	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					10	0	
13	RC	1238348997	BRIHANNA	LUCIA	NUÑEZ	BELLO	3	0	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					9	1	
14	RC	1238348880	SAMUEL	DAVID	DE AVILA	PATERNINA	3	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					10	0	
15	RC	1201290927	ETHAN	LEVI	LLERENA	GOMEZ	3	1	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					9	1	
16	RC	1201290668	ROXANA		ACUÑA	OCHOA	3	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					10	0	
17	RC	1048945988	ANTONIO	JOSE	GARCIA	PIMENTEL	2	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					10	0	
18	RC	1201290936	MILLER	SAMUEL	BLANCO	SALAS	3	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					10	0	
19	RC	123505260	KYLIAN	DAVID	LUQUERNA	BATISTA	3	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					10	0	
20	RC	1238348874	JOSUE		TOVAR	HERRERA	3	1	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					9	1	
																																							TOTAL	190	10	

Verificación de Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES (MESES) ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES (MESES) ASISTENTES	20
	TOTAL NUEVOS RESTANTES ASISTENTES	0

Sandra Zuñiga Vasquez.

COORDINADOR(A) EA RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

01.12.25.

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
1 DIC	Josue Tovar	1233348874		Cita Medica	NIÑO	Sandra Zuñiga		☎ llamada
1 DIC	Liana Pucthe	1201291199	ES	Madre Reporta que la niña Amanece con fiebre	NIÑA	Sandra Zuñiga	Sheila Rojas	☎ llamada
1 DIC	Briana Perez	1238348077	ES	La Madre Reporta niña paso la noche con fiebre y vomito.	NIÑO	Sandra Zuñiga	Gleydis Bello A.	← llamada
1 DIC	Adrian Bonilla	1238342365	ES	La Madre Informa que el niño tiene fiebre	NIÑO	Sandra Zuñiga	Gleydis Bello A.	← llamada
1 DIC	Samuel Pena	1201290781	ES	Gripa - con Mocosidad -	NIÑO	Sandra Zuñiga	Angie Vargas	↓ llamada

Fundación Coralina	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD Versión 1.0	2025

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
1 DIC	Celeste Olivares	1235052421	ES	Congestionada. Fiebre.	NIÑO	Sandra Zuñiga	Yda Faria B.	Llamadas
1 DIC	Ethan Jesi Herera	1201290927	ES	Madre Reporta que el niño Amanece Con Fiebre	NIÑO	Sandra Zuñiga.	Angie Herera G.	Llamada
12 DIC	Ethan Beltran	1201290859	ES	Madre Reporta niño con fiebre	NIÑO	Sandra Zuñiga	Jennifer Yepes.	Llamada.
12 DIC	Celeste Olivares	1235052421	ES	Madre Reporta niña Con Gripa y Congestionada	NIÑO	Sandra Zuñiga	Mercedes Jaimes	Llamada
12 DIC	Viviana Herera	1042594972	ES	Niña con Beltar estand	NIÑO	Sandra Zuñiga	Andrea Flores	Llamada

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CORALINA
NIT: 806013845-7 NUMERO DE CONTRATO 13005942025

MES DICIEMBRE AÑO 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional BOLIVAR Centro Zonal CZ VIRGEN Y TURISTICO Municipio CARTAGENA

Hoja ___ de ___

Nombre Agente Educativo (a): MISLEIDIS DEL ROSARIO BARRIOS SANCH C.C 1051890229
Código CUENTAME UDS: 130011160764 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI HUELLAS DE ESPERANZA
Dirección UDS: VILLAS DE ARANJUEZ Teléfono UDS: 3002722391

No de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA				EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																													
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA										
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES					
01	RC	1042598133	ELKIN	KALIETH	VALDES	CASSIANI	2	6	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
02	RC	1253658060	ERICK	DAVID	SALINAS	QUIROZ	2	4	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
03	RC	1238350104	EMMA	LUCIA	MENDOZA	DIAZ	2	4	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
04	RC	1137543582	ADRIAN	DAVID	MEDINA	MARIN	2	4	I	I	A	A	A		A	A	A	A	A																	8	2	
05	RC	1050981563	SHAYRIS		BABILONIA	SERRANO	2	4	I	A	A	A	A		A	I	I	I	A																	6	4	
06	RC	1047522288	ALEJANDRO		GOMEZ	POLO	2	6	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
07	RC	1048613442	MARIA	JOSE	VELASCO	NARVAEZ	2	4	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
08	RC	1044023021	JOHANNIS	ANDREA	LOPEZ	ALBARRACIN	2	4	I	A	A	A	A		A	A	A	I	A																	8	2	
09	RC	1201292302	YEIDCKOL	DAVID	PATERNINA	ALZAMORA	2	4	A	I	A	A	A		A	A	A	A	A																	9	1	
10	RC	1047522346	DILAN	MIGUEL	MEZA	SOTO	2	6	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	9	1	
11	RC	1044022629	LIAM	DAVID	ROMERO	VILLADIEGO	2	7	A	A	I	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
12	RC	1143422455	DIDIER	ANDRES	TORRES	OVIEDO	2	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
13	RC	1201292140	KATALLEYA		PEÑA	OROZCO	2	5	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
14	RC	1047522622	GAEL	ANTONIO	FLOREZ	LORA	2	5	I	A	A	A	A		A	A	A	I	A																	8	2	
15	RC	1249068871	ETHAN		AREVALO	ARIAS	2	5	A	A	I	I	A		A	A	A	I	A																	7	3	
16	RC	1238349813	JAINER	LUIS	HERNANDEZ	ALTAMAR	2	6	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
17	RC	1238349966	BRIANA	SOFIA	CHAVEZ	SUAREZ	2	6	A	A	A	A	A		A	A	A	I	A																	9	1	
18	RC	1238349864	BRIAM	JESUS	QUINTANA	MARRUGO	2	6	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
19	RC	1043344164	EMMA	ISABEL	BEDOYA	MELENDEZ	2	6	A	A	I	I	A		A	A	A	I	A																	7	3	
20	RC	1249068905	SAMNTHA		PERTUZ	ORTEGA	2	4	A	A	A	A	I		I	A	A	A	A																	8	2	
																																	TOTAL		179	21	

Verificación de Documento	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Misleidis Barrios Sanchez
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

01.12.25

Fundación Coralina	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD Versión 1.0	2(

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

ECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEG
12-17-2025	Emma Isabel Bedoya	1043344164	Enfermedad	La madre Informa que la niña no asistio hoy Porque amanecio con fiebre.		Hasleidis Barros		llamada telefonica

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2(
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

ECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEG
11-12-2025	Shairis Bablonia	1050981563	Enfermedad	La madre reporta que la niña no puede asistir por que amanecio con gripa		Yuleidis Bantos		Llamada telefonica
11-12-2025	Shairis Bablonio	1050981563	Enfermedad	La madre reporta que la niña no puede asistir por que sigue con gripa.		Yuleidis Bantos		Llamada telefonica
11-12-2025	Johannis Lopez Albarracin	1044023021	Enfermedad	La madre reporta que la nena no puede asistir porque amanecio con fiebre		Yuleidis Bantos		Llamada telefonica
12-12-2025	Gael Florez	1047532622	En fermedad	La madre reporta que la nena no pudo asistir por que le amanecio congestionado		Yuleidis Bantos		Llamada telefonica
12-12-2025	Ethan Arevalo	1149068871	Enfermedad	La madre informa que no asistio el nene porque esta con fiebre		Yuleidis Bantos		Llamada telefonica

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	
Fundación Coralina		Versión 1.0	2025

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
04-12-2025	Ethan Arevalo	1249688871	Enfermedad	La madre Me informa que el niño sigue con diarrea		Yesleidis Ramos Sanchez		Llamada telefonica
04-12-2025	Emma Bedoya	1043344154	Enfermedad	La madre Me informa que la niña sigue disgustada		Yesleidis Ramos Sanchez		Llamada telefonica.
05-12-2025	Samantha Perez	1249068905	Enfermedad	La madre informa que no pudo asistir porque amaneció disgustada		Yesleidis Ramos Sanchez		Llamada telefonica.
09-12-2025	Samantha Perez	1249068905	Enfermedad	La madre informa que la niña sigue disgustada		Yesleidis Ramos Sanchez		Llamada telefonica
10-12-2025	Shauris Bedoya	1052881363	Enfermedad	La niña no asistio al CDI porque amaneció disgustada		Yesleidis Barrios		Llamada telefonica.

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
02-12-2025	Adrian Medina	1137543582	Enfermedad	La madre informa que el niño sigue con malestar		Nisleidis Bermudez Sanchez		Llamada telefonica.
02-12-2025	Yeidiel Palencia	1201292302	Enfermedad	La madre informo que el niño paso la noche con fiebre.		Nisleidis Bermudez Sanchez		Llamada telefonica.
03-12-2025	Juan Romero	1044022629	Enfermedad	La madre informa que el niño amaneció disgustado		Nisleidis Bermudez Sanchez		Llamada telefonica.
03-12-2025	Ethan Arevalo	1249068871	Enfermedad	La madre informa que el niño esta con diarrea		Nisleidis Bermudez Sanchez		Llamada telefonica
03-12-2025	Emma Bedoya	1043344164	Enfermedad	La madre informa que la niña amaneció disgustada.		Nisleidis Bermudez Sanchez		Llamada telefonica.

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	
Fundación Coralina		Versión 1.0	2025

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
1-12-25	Adrian Medina	1137543582	No asistio por enfermedad	La madre informa que esta enferma		Nubeles Barnes		Llamada telefonica
1-12-25	Shaira Bablonia	1050981563	no asistio por enfermedad	La madre informa que amanecio con fiebre		Nubeles Barnes		Llamada telefonica
1-12-25	Johanis Andres Lopez	1049023021	no asistio por enfermedad	La madre informa que esta mal de estomago		Nubeles Barnes		Llamada telefonica
1-12-25	D'Lays Meza	1143422455	No asistio por enfermedad	La madre informa que esta con fiebre		Nubeles Barnes		Llamada telefonica
1-12-25	Ezel flores	1047522622	no asistio por enfermedad	La madre informa que esta digustada		Nubeles Barnes		Llamada telefonica

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2
Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CORALINA
NIT: 806013845-7 NÚMERO DE CONTRATO: 1300594025
MES: DICIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: CZ VIRGEN Y TURISTICO Municipio: CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a): BERNIS MARIA HERRERA TERAN C C 30855504
Código CUENTAME UDS: 1300011160764 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI HUELLAS DE ESPERANZA
Dirección UDS: VILLAS DE ARANJUEZ Teléfono UDS: 3216511971

Hoja ___ de ___

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																														CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																															
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA												
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES							
01	RC	1253658054	MARIA	JOSE	RODRIGUEZ	TEJERA	2	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
02	RC	1044023057	THALIANA		GOMEZ	VERJEL	2	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
03	RC	1238350133	ISAAC	DE JESUS	GARCIA	JARABA	2	3	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	9	1	
04	RC	1238350253	JOSUE	ANDRES	ZUÑIGA	ARRIETA	2	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
05	RC	1238350600	ZOE	SOFIA	CALVO	CASTILLO	2	2	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	9	1	
06	RC	1047522958	YESSEL	JOHANA	ZUÑIGA	FILO	2	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
07	RC	1051896086	JONAS		ZAYAS	DE AVILA	2	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
08	RC	1044023048	JOSE	LUIS	ARGOTE	BENITEZ	2	3	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
09	RC	1201292484	LIAM	SAMUEL	CASTRO	ARROYO	2	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
10	RC	1253158149	DARIANA	MICHEL	GONZALEZ	BALDOVINO	2	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
11	RC	1048474360	LEONELA		MATUTE	LEAL	2	8	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	9	1	
12	RC	1238349631	AITANA	JAIRETH	BALDIRIS	GARCIA	2	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
13	RC	1238350373	ISAAC	DAVID	BELEÑO	FLOREZ	2	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
14	RC	1238350422	ALEJANDRA	SOFIA	CAIROZA	FUENTES	2	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
15	RC	1238350192	BRITHANY	SOFIA	BATISTA	MIRANDA	2	3	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
16	RC	1238349987	DAMIAN	JOSE	AGUILAR	PRIETO	2	5	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
17	RC	1103223504	ANGEL	ELEK	VILLADIEGO	MARULANDA	2	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
18	RC	1253158236	KENETH	DAVID	TORREGLOSA	MANJARRES	2	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
19	RC	1047522895	MAIKEL		VEGA	ROQUEME	2	2	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	9	1	
20	RC	1249069429	KILIAM	ERLINO	VERGARA	CUETO	2	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																	10	0	
																																		TOTAL		196	4	

Verificación De Asistencia	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 1 MES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 1 MES ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Bernis Herrera T
RESPONSABLE DE GRUPO

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

01.12.25

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
1 Dic 25	Isaac García Jarabu	1238350133	E.S	Diarrea		Boris Herrera	Anyi Jerez	Llamada Telefónica
1 Dic 25	Zoe Sofía Calvo	1238350600	E.S	Fiebre		Boris Herrera	Lzurdes	Llamada telefónica
1 Dic 25	Leonela Matute	1223375 40	E.S	Estreñimiento		Boris Herrera	Gayna Leal	Llamada Telefónica
1 Dic 25	Mikel Vega	1047522895	E.S	Fiebre		Boris Herrera	Y Urley Raquel	Llamada Telefónica.

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD Versión 1.0	2025

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
12 Dic 25	Isaac de Jesus Gauna Jurado	1238350133 TI	F.S	Amaneció con fiebre	1	Borrisflorez	Anyi Jurado	Llamada Telefonica

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CORALINA
NIT: 806013845-7 NÚMERO DE CONTRATO: 13005942025
MES: DICIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: CZ VIRGEN Y TURISTICO Municipio: CARTAGENA Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): PETRONA DEL CRISTO ESTRADA HERNAN C.C 22803608
Código CUENTAME UDS: 130011160764 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI HUELLAS DE ESPERANZA
Dirección UDS: VILLAS DE ARANJUEZ Teléfono UDS: 3215412354

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS

No de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	PRIMERA LUNES	PRIMERA MARTES	PRIMERA MIÉRCOLES	PRIMERA JUEVES	PRIMERA VIERNES	SEGUNDA LUNES	SEGUNDA MARTES	SEGUNDA MIÉRCOLES	SEGUNDA JUEVES	SEGUNDA VIERNES	TERCERA LUNES	TERCERA MARTES	TERCERA MIÉRCOLES	TERCERA JUEVES	TERCERA VIERNES	CUARTA LUNES	CUARTA MARTES	CUARTA MIÉRCOLES	CUARTA JUEVES	CUARTA VIERNES	QUINTA LUNES	QUINTA MARTES	QUINTA MIÉRCOLES	QUINTA JUEVES	QUINTA VIERNES			CAUSA DE RETIRO
01	RC	1238349098	ADHARA	SOFIA	CHAVERRA	FRANCO	2	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
02	RC	1047521568	VICTORIA	SOFIA	CARDALES	BERMEJO	3	0	I	A	A	A	A		A	A	A	I	A															8	2	
03	RC	1044021814	NEIZAN	ANTONIO	LORA	TORRES	3	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
04	RC	1137543496	GENESIS		VEGA	GARCIA	2	5	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
05	RC	1233350011	OMAR	ENRIQUE	GARCIA	OBESO	2	5	I	A	A	A	A		A	A	A	I	A															8	2	
06	RC	1043342802	DANIELA	SOFIA	ALTAMAR	PEREZ	3	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
07	RC	1121342010	CLOE	ISABEL	CASADIEGO	BABILONIA	3	2	I	A	A	A	A		A	A	A	I	A															8	2	
08	RC	1238349359	MOISES	ADRIAN	CAMARGO	FLOREZ	2	10	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
09	RC	1238349877	SAIRET	CELESTE	MADRID	SALAS	2	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
10	RC	1137543232	TAHLYLIANA	SHIREL	NUÑEZ	HENRIQUEZ	2	10	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
11	RC	1143422186	STIWAR	JOSE	SALAS	PARDO	2	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
12	RC	1048945994	ARANZA	SOFIA	OLIVEROS	ARNEDO	2	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
13	RC	1201291337	KENNIA	SOFIA	NOEL	MELENDRES	2	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
14	RC	1201289781	ELIAN	DAVID	VITOLA	GUTIERREZ	3	4	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
15	RC	1103765360	AILEN		PATERNINA	MUÑOZ	2	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
16	RC	1201291487	GABRIEL	JESUS	RAMIREZ	CARDALES	2	11	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
17	RC	1143421746	SARA	ZOE	ORTEGA	AVILA	3	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
18	RC	1238349269	MATEO		BLANCO	CASTRO	2	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
19	RC	1044021868	JAZIEL	ANDRES	AREVALO	PEREZ	2	11	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
20	RC	1048473890	SHAILOTH	SOFIA	SARMIENTO	HERAZO	2	11	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
																																	TOTAL	187	13	

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

COORDINADOR(A) EA

Petrona estrada H
RESPONSABLE DE GRUPO

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

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2(
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

ECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEG
12/12 2025	Victoria Cardale	1045215 68	Fiebre	La Madre responde que la niña es Con Fiebre	Docente	Petrona		
12/12 2025	Omar Enrique	123335001	Gripe	el niño se encuentra Con Gripe	Docente	Petrona		
12/12 2025	Cloe Casadiego	1121342010	Gripe	La niña tiene Gripe	Docente	Petrona		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP Versión 1	28/08/2025 Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CORALINA
NIT: 806013845-7 NÚMERO DE CONTRATO: 13005942025

MES: DICIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: CZ VIRGEN Y TURISTICO Municipio: CARTAGENA

Hoja ___ de ___

Nombre Agente Educativo (a): CATERIN CAROLINA PETERSON TORAL C.C 1047400682
Código CUENTAME UDS: 130011160764 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI HUELLAS DE ESPERANZA
Dirección UDS: VILLAS DE ARANJUEZ Teléfono UDS: 3042489019

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																													
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA										
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES					
01	RC	1051895739	ELIETTE		MOLINA	BARRIOS	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	10	0	
02	RC	1238348587	GENESIS	JULIETH	REYES	BARRERA	3	3	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	9	1	
03	RC	1235052105	ZULEIMY	DAYAN	PEREZ	RAMIREZ	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	10	0	
04	RC	1247258836	DEYSON	JAIR	AYOS	VILLA	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	10	0	
05	RC	1201289983	MOLLY	SOFIA	TORRES	SARMIENTO	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	10	0	
06	RC	1201290398	JAVIER	ANDRES	CAMPUZANO	CASTILLO	3	3	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	9	1	
07	RC	1048472640	EMMA	SOFIA	MARRUGO	CARRILLO	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	10	0	
08	RC	1048613082	LUIS	CARLOS	VALIENTE	TABORDA	3	4	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	9	1	
09	RC	1235051912	SHELIANIS	NICOLE	JIMENEZ	PEREZ	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	10	0	
10	RC	1201289606	YEISON	FERNANDO	SALAZAR	PEDRAZA	3	4	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	9	1	
11	RC	1201289864	JUAN	PABLO	JIMENEZ	ANILLO	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	10	0	
12	RC	1238348613	DARIAN	ANDRES	GONZALEZ	BALDOVINO	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	10	0	
13	RC	1201289532	HELENA		ALVAREZ	SANCHEZ	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	10	0	
14	RC	1247258913	CARLOS	ARTURO	CORREA	BUSTAMANTE	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	10	0	
15	RC	1238348495	LIAN	ANDRES	SIMARRA	PADILLA	3	4	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	9	1	
16	RC	1235051918	KILLYAM	DAVID	SERRANO	SANCHEZ	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	10	0	
17	RC	1052742171	FROHILANTH	JOSE	HERNANDEZ	HERNANDEZ	3	7	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	9	1	
18	RC	1025333014	MOISES	DAVID	PUERTA	RODRIGUEZ	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	10	0	
19	RC	1050980825	MILAN	DAVID	ARIAS	TOVAR	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	10	0	
20	RC	1238349060	EMMA	YULIETH	HERNANDEZ	JIMENEZ	2	11	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	9	1	
																																	TOTAL			193	7	

Verificación de Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 1 AÑO ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 1 AÑO ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Caterin Peterson Toral
RESPONSABLE DE GRUPO

01.12.25

FUNDACIÓN CORALINA
NIT: 806013845-7
MODALIDAD INSTITUCIONAL

REPORTE DE NOVEDAD DIARIA

NOMBRE AGENTE EDUCATIVO

NOMBRE NIÑO/NIÑA: **NUMERO REGISTRO:**

FECHA	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA LLAMADA	NOMBRE DE QUIEN RESPONDE O ACUDIENTE	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
01-12-25	Esta con síntomas en la salud	La madre manifiesta que la niña Genesis esta con quebrantos de salud.	Catering Patterson	Yolanda Barrera	
01-12-25	Esta con síntomas en salud	La madre de Javier manifiesta que no asistio al CDI por que esta enferma	Catering Patterson	Luis Castillo	
01-12-25	Esta enferma	La madre de Luis Carlos manifiesta que el niño esta enfermo	Catering Patterson	Yenifer Tovar	
01-12-25	No tiene la autorización	La madre de Tian esta en incapacidad pero tal por que dio luz y no tiene quien le cuerge al niño	Catering Patterson	ana padilla	
01-12-25	Tiene problemas de salud	El niño Fronilan no pudo asistir por que tiene daño estomacal	Catering Patterson	ana lucia Hernandez	

OBSERVACIONES GENERALES:

FUNDACIÓN CORALINA
NIT: 806013845-7
MODALIDAD INSTITUCIONAL

REPORTE DE NOVEDAD DIARIA

NUMERO REGISTRO:

NIÑO/NIÑA:

FECHA	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA LLAMADA	NOMBRE DE QUIEN RESPONDE O ACUDIENTE	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
01-12-25	Esto con qu brote di salud	El niño yerson solorz No asisto por que esta con combios de salud	Caterin pettrson	Yermis padreza	
01-12-25	Esto enforme	Jo nne eme yolieth No asisio por que este enfoima	Caterin pettrson	Patricia Jimenez	

OBSERVACIONES GENERALES:

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F27.MT1.PP	28/08/2025
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Versión 1	Página 1 de 2
	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CORALINA
NIT: 806013845-7 NUMERO DE CONTRATO: 13005942025
MES: DICIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: CZ VIRGEN Y TURISTICO Municipio: CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a): VANESSA CASSIANI HERRERA C C 32909537
Código CUENTAME UDS: 130011160764 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI HUELLAS DE ESPERANZA
Dirección UDS: VILLAS DE ARANJUEZ Teléfono UDS: 3188327614

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1047520688	RAFAEL	DE JESUS	LOPEZ	GONZALEZ	3	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A													10	0	
02	RC	1044942473	KIARA	SOFIA	TORRES	CONTRERAS	3	7	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A													9	1	
03	RC	1238348368	MATEO		DIAZ	CARABALLO	3	6	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A													10	0	
04	RC	1047520743	GERONIMO		GRAJALES	DORIA	3	6	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A													10	0	
05	RC	1047520843	ARIELIS	MARIA	MIRANDA	BLANCO	3	6	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A													10	0	
06	RC	1201288864	AISLINN	LUCIA	RODRIGUEZ	GOMEZ	3	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A													10	0	
07	RC	1238348268	JOSUE	DAVID	JULIO	BARBOSA	3	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A													10	0	
08	RC	1238348645	SAORI	SOFIA	PACHECO	BUELVAS	3	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A													10	0	
09	RC	1238348358	MIANGELIS		GOMEZ	ANAYA	3	7	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A													9	1	
10	RC	1044019829	ANTONELLA		BARRAZA	LOPEZ	3	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A													10	0	
11	RC	1049540941	ELIANA		GULFO	NAVARRO	3	7	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A													9	1	
12	RC	1201289197	EMMANUEL	DAVID	ZAPATA	PORTELA	3	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A													10	0	
13	RC	1047521897	JOSE	DAVID	POLO	MERCADO	3	6	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A													10	0	
14	RC	1048471879	JORGE	DABI	CARDOZA	BERRIO	3	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A													10	0	
15	RC	1044020785	JEICOB		MALMO	RIVERA	3	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A													10	0	
16	RC	1235051735	AILIN	SOFIA	DEVOZ	PEREZ	3	7	A	A	A	I	A		A	A	A	A	A													9	1	
17	RC	1047520556	LIAN	DAVID	OROZCO	LASTRE	3	7	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A													9	1	
18	RC	1048471973	ABIGAIL	DE LOS ANGELES	LOPEZ	RODRIGUEZ	3	7	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A													9	1	
19	RC	1238348148	ARIANA		FRANSUAL	SANCHEZ	3	7	A	A	A	A	A		A	I	A	A	A													9	1	
20	RC	1043341750	ASHLEY	CAROLINA	HERRERA	HERRERA	3	7	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A													9	1	
																													TOTAL		192	8	

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS EN EDAD ESCOLAR ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS ASISTENTES	20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Vanessa Cassiani Herrera
RESPONSABLE DE GRUPO

Aviso de impresión solo si es necesario - piense en el medio ambiente

Aviso con reserva de uso exclusivo para CENTRO CONTROL

Aviso de confidencialidad

Aprobado
01.12.25.

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
01 12 2025	Kiara sofia torres Contreras	1044942473	ES	La madre manifiesta que su niña se encontro con congestion nasal	Madre Docente Niño	Vanessa Cussiani Herrera	Yuris contreras	
01 12 2025	Mianbelis Gomez araya	1044019829	ES	La madre manifiesta que su niña paso toda la noche mal del estomago	Madre Docente niño	Vanessa Cussiani Herrera	Elisabeth araya	
04 12 2025	Eliana Gulfo	10495409 41	ES	La madre manifiesta que tiene cita medica con pediatria	Madre Docente niño	Vanessa Cussiani Herrera		
01 12 025	Liana olivia orozco	10475205 56	ES	La madre manifiesta que el niño paso la noche con mucha tos.	Madre Docente Niño	Vanessa Cussiani Herrera	Yolise castre.	
01 12 2025	Abigail lopez rodriguez	10484719 73	ES	La madre manifiesta que la niña se enwontra congestionada	Madre Docente niño	Vanessa Cussiani Herrera	Nancy rodiguez	

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
01 12 202	ASHEY Caroliny Herrera	1043341750	ES	La madre manifiesta que la niña se encuentra con malestar estomacal	Madre Docente Niño	Vanessa Cassiani Herrera	Caroline Herrera	
04 12 2025	Dilan Sofia Deivoz	1235051735	ES	La madre Manifiesta que su niño esta en cita Medica de Pediatria	Madre Docente Niño	Vanessa cassiani Herrera	Kathy Perez	
10 12 2025	Ariany Fransol Sanchez	123834 8148	ES	La madre Manifiesta que la niña se encuentra con fiebre	Madre Docente NIÑO	Vanessa cassiani Herrera	Maria Sanchez	

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP Versión 1	28/08/2025 Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CORALINA
NIT: 806013845-7 NÚMERO DE CONTRATO: 13005942025
MES: DICIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: CZ VIRGEN Y TURISTICO Municipio: CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a): ANA ELVIS VALDES DIAZ C.C 1002321576
Código CUENTAME UDS: 130011160764 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI HUELLAS DE ESPERANZA
Dirección UDS: VILLAS DE ARANJUEZ Teléfono UDS: 3002226581

Hoja ___ de ___

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL ASISTENCIA		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1044019981	ETHAN		CONTRERAS	BATISTA	3	8	I	A	A	I	A		A	A	A	A																8	2	
02	RC	1238348178	DYLAN	ANDRES	VALDES	ALVEAR	3	8	A	A	A	A	A		A	A	A	A																10	0	
03	RC	1201288353	CLAUDIA	ANGELIN	VALVERDE	BALNCO	4	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A																10	0	
04	RC	1238348204	AILYN	PAOLA	HERRERA	MONTIEL	3	8	I	A	A	A	I		A	A	A	A																8	2	
05	RC	1238348241	YARIEL	JOSE	MONCARIS	NARVAEZ	3	8	I	A	A	A	A		A	A	A	A																9	1	
06	RC	1049951033	YEILY	PATRICIA	ALVAREZ	CABALLERO	4	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A																10	0	
07	RC	1047520484	ELIEEN	ROMINA	AVILA	RODRIGUEZ	3	8	I	A	A	I	A		A	A	A	A																8	2	
08	RC	1041999981	ELIANNY	MISSEL	REYES	CASTRO	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A																10	0	
09	RC	1247258955	LUISA	FERNANDA	VESGA	MARENCO	3	3	A	A	A	A	A		A	A	A	A																10	0	
10	RC	1143421233	MANELYK	SOFIA	CASTILLO	GARCIA	3	8	I	A	A	A	A		A	A	A	A																9	1	
11	RC	1143420975	ITZAMARA		MARTINEZ	HERRERA	3	4	I	A	A	A	A		A	A	A	A																9	1	
12	RC	1235052693	NAYLA	LUCIA	RODRIGUEZ	BALSEIRO	3	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A																10	0	
13	RC	1048612882	ANGELA		CARDONA	PITALUA	3	8	A	A	A	A	A		A	A	A	A																10	0	
14	RC	1048471575	JOEL	DAVID	MEDRANO	CADAVID	3	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A																10	0	
15	RC	1243860888	KENIS	DAYANA	MENDOZA	JULIO	3	9	I	A	A	A	A		A	A	I	A																8	2	
16	RC	1044019544	JERONIMO		DURAN	RIZZO	3	8	A	A	A	A	A		A	A	A	A																10	0	
17	RC	1048471635	SHADIANA	SOPHIA	GUARDO	ARGEL	3	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A																10	0	
18	RC	1238347877	ANGEL	ANDRES	ORTEGA	SERRANO	3	11	I	A	A	A	A		A	A	A	A																9	1	
19	RC	1050980607	MARIANA	ISABEL	PEREZ	RAMIREZ	3	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A																10	0	
20	RC	1050980446	BELEN	MARIA	SALAS	GARCIA	4	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A																10	0	
																															TOTAL		188	12	

Verificación Diligenciamiento	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 AÑOS ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 3 AÑOS ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

Floreute
01.12.25.

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
07/12/2025	Ethan Contreras Batista	1044079987	E.S	La madre manifiesta que el niño se encuentra en reposo en casa por un procedimiento medico realizado el viernes	Madre. niño Agente. educativa			
07/12/2025	AiLyn Herrera Montiel	1238348204	E.S	La niña se encuentra con Fiebre y tos. manifiesta la madre.	Madre niña Agente educativa			
07/12/2025	Yariel Moncaris Narvaez	1238348247	E.S	La niña se encuentra en cita medica comunica la madre.	Madre niño Agente educativa.			
07/12/2025	Manelyk Castillo Garcia	1148427233	E.S	La madre informa que la niña estuvo con Fiebre la noche y por tal razon no envio al pdi	Madre niña, Agente educativa			
07/12/2025	itzamara Martinez	1143420975	E.S	La niña se encuentra en cita medica.	Madre niña Agente.			

28/08/2025

Fundación Coralina	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 *MODALIDAD* INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
01/12/2025	Eileen Avila Rodriguez	7044079981	E.S	La madre manifiesta que la niña paso la noche con fiebre y por tal motivo la dejo en casa en reposo.	Madre niña Agente educativo			
01/12/2025	Kenis Mendoza Julio	7243860888	E.S	La niña se encuentra en cita de odontologia.	Madre niño Agente educativo			
01/12/2025	Angel Ortega Serrano	7238347877	E.S.	La madre comunica que el niño paso la noche mal del estomago. por lo cual no lo mando al CDI.	Madre niño Agente educativo			
01/12/2025	Dylan Valdes Alvear	7238348778	O	El niño asiste al CDI, pero la madre a las 12:20 recoge al niño por un problema familiar que se le presento.	Madre niño Agente educativo		Doris Alvear	

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
04/12/2025	Ethan Contreras. Batista	7044079987	E-S	La madre informa que el niño esta en cita medica	niña madre Agente			
05/12/2025	Ailyn Herrera Montiel	7238348204	E-S	La madre manifiesta que la niña esta con fiebre y una tos seca.	madre niña Agente			
04/12/2025	Elieen Avila Rodriguez	7047520484	E-S	La madre comunica que la niña se encuentra con una fuerte gripa.	madre niña Agente			
7/12/2025	Kenis Mendoza Julio	7243860888	E-S	La madre manifiesta que la niña se encuentra en cita.	madre niña Agente			
			E-S		madre niña Agente			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP Versión 1	28/08/2025 Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CORALINA
NIT: 806013845-7 NUMERO DE CONTRATO: 13005942025
MES: DICIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: CZ VIRGEN Y TURISTICO Municipio: CARTAGENA
Hoja ____ de ____
Nombre Agente Educativo (a): DERLY YULIETH CRUZATE FLOREZ C.C 1124056591
Código CUENTAME UDS: 130011160764 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI HUELLAS DE ESPERANZA
Dirección UDS: VILLAS DE ARANJUEZ Teléfono UDS: 3006470154

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	PRIMERA LUNES	PRIMERA MARTES	PRIMERA MIÉRCOLES	PRIMERA JUEVES	PRIMERA VIERNES	SEGUNDA LUNES	SEGUNDA MARTES	SEGUNDA MIÉRCOLES	SEGUNDA JUEVES	SEGUNDA VIERNES	TERCERA LUNES	TERCERA MARTES	TERCERA MIÉRCOLES	TERCERA JUEVES	TERCERA VIERNES	CUARTA LUNES	CUARTA MARTES	CUARTA MIÉRCOLES	CUARTA JUEVES	CUARTA VIERNES	QUINTA LUNES	QUINTA MARTES	QUINTA MIÉRCOLES	QUINTA JUEVES	QUINTA VIERNES			CAUSA DE RETIRO
01	RC	1048612722	MATEO		HOYOS	VAZQUEZ	4	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
02	RC	1048612721	MATIAS		HOYOS	VAZQUES	4	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
03	RC	1043340954	IAN	DAVID	BUENDIA	MONTES	4	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
04	RC	1048471288	MARIA	JOSE	RODRIGUEZ	MORELO	4	1	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
05	RC	1201287976	JESUS	DAVID	BERMEJO	TORRES	4	0	I	A	A	A	A		I	I	I	I	A															5	5	
06	RC	1044017866	JHEISER	DAVID	PADILLA	COLON	4	2	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
07	RC	1042596978	THIAGO	ANDRES	TORRES	PEREZ	4	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
08	RC	1043341281	JOSHUA	MATIAS	RIVAS	FERRER	4	0	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
09	RC	1048471375	YELIANIS	ISABEL	PEREZ	VASQUEZ	4	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
10	RC	1142954763	CHRISTOPHER	GAEL	MELENDEZ	CASTILLO	4	0	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
11	RC	1047519887	ANYOLIS	MARIA	PEREZ	GONZALEZ	4	6	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
12	RC	1247258093	JHAN	CARLOS	MOLINARES	PUELLO	4	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
13	RC	1083061437	LUCIANA	SOFIA	SOLANO	ESPINOSA	4	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
14	RC	1044019124	ELIAQUIM	NUMAR	VERGEL	ANAYA	3	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
15	RC	1043341776	ISSAC	DAVID	MENDOZA	CARDENAS	3	7	I	I	I	I	I		A	A	A	A	A															5	5	
16	RC	1238347748	JANER	DAVID	GARCIA	CORTES	4	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
17	RC	1043341048	FANNY	LUZ	CASTRO	FRANCO	4	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
18	RC	1247259075	ABRIL	SOFIA	MORENO	MORELO	3	4	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
19	RC	1049950760	DEISY	SOPHIA	ZAPATA	GOMEZ	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
20	RC	1049950738	KAREN	SOFIA	RUIZ	RAMIREZ	3	2	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
																																	TOTAL	183	17	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 1 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 1 MESES ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!
[illegible]
[illegible]

01.12.25.

Scanned with CamScanner

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	Isaac David Mendoza Cardenas
No. De Identificación	1043341776
Fecha de Nacimiento	4/04/22
Edad	3 años
Apellidos y Nombres del Acudiente	Isley Cardenas
No. De Identificación del Acudiente	1007964494.
Teléfono de Contacto	3024216674
Dirección de Contacto	M2 76A Apart 304 Bicentenario
Docente a cargo	Derly cruzate
Fecha:	1/12/25

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

La mamita manifiesta que el niño desde el dia 29 de noviembre presento fiebre y un tipo de alergia por todo el cuerpo, la cual decide llevarlo a un centro de atencion por urgencias para que el niño sea revisado y evaluado por un profesional medico, el cual manifiesta que el niño presentaba alergia Rash cutaneo generalizado el cual le manda tratamiento por una semana.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Se le haran llamadas y mensajes de texto a la mamita para conocer el estado y la evolución del niño, además se le recomienda a la mamita seguir el tratamiento en casa al pie de la letra como lo indicó el médico.

Nombre: Derly cruzate
Cargo: Agente educativo
T.P o cedula: 1.124.056591

Nombre: Isley Cardenas
Responsable o Sujeto afectado
Cédula de Ciudadanía: 1007964494.

HISTORIA CLÍNICA No. RC 1043341776 -- ISAAC DAVID MENDOZA CARDENAS

Empresa: EPS Y MED PREP SURAMERICANA S.A. CONTRIBUT **Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 04/04/2022 **Edad actual :** 3 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** D **Estado Civil:** Menor
Teléfono: 3024216674
Barrio: BICENTENARIO
Municipio: CARTAGENA DE INDIAS D T Y C
Etnia: MESTIZOS
Nivel Educativo: PREESCOLAR
Discapacidad: NINGUNA
Ocupacion: Estudiante
Dirección: BICENTENARIO MZ 76A TR 8 APT 302
Departamento: BOLIVAR
Grupo Etnico: MESTIZOS
Atención Especial: NO APLICA
Grupo Poblacional: OTRO GRUPO POBLACIONAL

Responsable: ISLEY JOHANA CARDENAS MONTIALEGRE **Teléfono:** 3005313255 **Parentesco:** Padre o Madre

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CONGREGACION DE HERMANAS FRANC **Edad :** 3 AÑOS

FOLIO 134 **FECHA** 29/11/2025 12:27:36 **TIPO DE ATENCIÓN** URGENCIAS

TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

TRIAGE III PEDIATRICO -

OBSERVACIONES

"TIENE ALERGIA"
PC:45
PB:17
PT:56

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 3 **PRIORIDAD III**

DIRECCIONAMIENTO:

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CONGREGACION DE HERMANAS FRANC **Edad :** 3 AÑOS

FOLIO 135 **FECHA** 29/11/2025 15:38:33 **TIPO DE ATENCIÓN** URGENCIAS

MOTIVO DE CONSULTA

ESTA BROTADO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 3 AÑOS DE EDAD QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE HACE 1 DIA CARACTERIZADO POR RASH CUTANEO GENERALIZADO, ACOMPAÑADO CON FIEBRE, NIEGA OTRAS SINTOMATOLOGIAS

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS NIEGA
ALERGIAS NIEGA
QUIRURGICOS NIEGA

PC:45
PB:17
PT:56
TALLA: 95CM
PESO: 19KG

PESO PARA LA TALLA 3.76 AUMENTO DE PESO PARA TALLA
PESO PARA EDAD 1.53 ADECUADO TALLA PARA EDAD
TALLA PARA EDAD -1.65 ADECUADO TALLA PARA EDAD
IMC PARA EDAD 3.93 AUMENTO DE IMC PARA LA EDAD

EXAMEN FÍSICO

CABEZA Y ORAL: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL NORMAL, OROFARINGE SIN LESIONES.

7J.0 *HOSVITAL*

CLINICA MADRE BERNARDA
Servicio Humanizante
Usuario: 1128057290
ATENCION AL USUARIO

HISTORIA CLÍNICA No. RC 1043341776 -- ISAAC DAVID MENDOZA CARDENAS
Empresa: EPS Y MED PREP SURAMERICANA S.A. CONTRIBUT **Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 04/04/2022 **Edad actual :** 3 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** D **Estado Civil:** Menor
Teléfono: 3024216674 **Dirección:** BICENTENARIO MZ 76A TR 8 APT 302
Barrio: BICENTENARIO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA DE INDIAS D T Y C **Grupo Etnico:** MESTIZOS
Etnia: MESTIZOS **Atención Especial:** NO APLICA
Nivel Educativo: PREESCOLAR **Grupo Poblacional:** OTRO GRUPO POBLACIONAL
Discapacidad: NINGUNA
Ocupacion: Estudiante

Responsable: ISLEY JOHANA CARDENAS MONTIALEGRE **Teléfono:** 3005313255 **Parentesco:** Padre o Madre

CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR.
TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANDIBLE, SIN TIRAJES, A LA AUSCULTACION: PULMONES CLAROS CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALIAS PALPABLES, PERISTALSIS PRESENTE.
PIEL HIDRATADA SIN LESIONES
GENITALES NO EXPLORADOS
EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.
NEUROLOGICO SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR, NO SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA

ANÁLISIS
PACIENTE DE 3 AÑOS CON RASH CUTANEO + FIEBRE, ACTUALMENTE CLINCIA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE SOLICITA LABORATORIO. ESTAMOS ATNTOS

PLAN Y MANEJO
OBSERVACION
TAPON VENOSO
ACETAMINOFEN 8CC VO POR FIEBRE
S/S HEMOGRAMA
REVALORAR

Evolución realizada por: CRISTIAN ALBERTO BARRAZA LEONES-Fecha: 29/11/25 15:38:33

DIAGNÓSTICO R509 FIEBRE NO ESPECIFICADA Tipo PRINCIPAL

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITRO	Realizado

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	UNIDAD	VALORES RF
ERITROCITOS	3.65	10*6/U	4.2 - 6
HEMOGLOBINA	9.4	g/dl	13.8 - 17.2
HEMATOCRITO	28.0	%	36 - 45
VCM	76.7	FL	80.7 - 95.5
HCM	25.8	PG	26.5 - 33.5
CHCM	33.6	g/dl	31 - 37
LEUCOCITOS	13.09	10*3/U	4.3 - 10.3
NEUTROFILOS	64.1	%	-
LINFOCITOS	20.8	%	40 - 60
MONOCITOS	5.2	%	2 - 11

CLINICA MADRE BERNARDA
Usuario: 1128057290
Se:
ATE

7J.0 *HOSVITAL*

Scanned with CamScanner

HISTORIA CLÍNICA No. RC 1043341776 -- ISAAC DAVID MENDOZA CARDENAS

Empresa: EPS Y MED PREP SURAMERICANA S.A. CONTRIBUT **Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 04/04/2022 **Edad actual :** 3 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** D **Estado Civil:** Menor
Teléfono: 3024216674 **Dirección:** BICENTENARIO MZ 76A TR 8 APT 302
Barrio: BICENTENARIO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA DE INDIAS D T Y C **Grupo Etnico:** MESTIZOS
Etnia: MESTIZOS **Atención Especial:** NO APLICA
Nivel Educativo: PREESCOLAR **Grupo Poblacional:** OTRO GRUPO POBLACIONAL
Discapacidad: NINGUNA
Ocupacion: Estudiante

Responsable: ISLEY JOHANA CARDENAS MONTIALEGRE **Teléfono:** 3005313255 **Parentesco:** Padre o Madre

EOSINOFILOS	9.5	%	0.9 - 6
BASOFILOS	0.2	%	0 - 2
PLAQUETAS	283	%	150 - 450
IG %	0.20	%	-

FECHA Y HORA DE APLICACION:29/11/2025 16:36:39REALIZADO POR : 1143362589

CRISTIAN ALBERTO BARRAZA LEONES
Reg. 1143362253
MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CONGREGACION DE HERMANAS FRANC **Edad :** 3 AÑOS

FOLIO 136 **FECHA** 29/11/2025 15:57:27 **TIPO DE ATENCIÓN** URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

TURNO DE 07/*19 INGRESA PACIENTE MENOR DE EDAD DE 3 AÑOS DE SEXO M AL SERVICIO DE URG EN COMPAÑIA DE FAMILIAR MANIFESTANDO FIEBRE , BROTE CSV ES VALORADO POR MEDICO EN TURNO QUE LE ORDENA CANALIZAR CON TAPON VENOSO SE TOMA MUESTRA DE CH QUEDA EN OBSERVACION XXXXXXXXXXXXXSCARABALLO

Nota realizada por: MARGELIS ANGELIT VILLADIEGO CABALLERO Fecha: 29/11/25 16:00:02

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CONGREGACION DE HERMANAS FRANC **Edad :** 3 AÑOS

FOLIO 137 **FECHA** 29/11/2025 16:04:15 **TIPO DE ATENCIÓN** URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

SE ABRE FOLIO PARA APLICAR INSUMOS Y MEDICAMENTOS

Nota realizada por: MARGELIS ANGELIT VILLADIEGO CABALLERO Fecha: 29/11/25 16:04:20

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CONGREGACION DE HERMANAS FRANC **Edad :** 3 AÑOS

FOLIO 138 **FECHA** 29/11/2025 17:26:35 **TIPO DE ATENCIÓN** URGENCIAS

EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE DE 3 AÑOS DE EDAD CON IDX
SIND FEBRIL
ENFERMEDAD ERUPTIVA VIRAL

7J.0 *HOSVITAL*

CLÍNICA MADRE BERNARDA
Servicio: Usuario: 1128057290
NIT: 860.028.947-1
ATENCION AL USUARIO

HISTORIA CLÍNICA No. RC 1043341776 -- ISAAC DAVID MENDOZA CARDENAS

Empresa: EPS Y MED PREP SURAMERICANA S.A. CONTRIBUT **Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 04/04/2022 **Edad actual :** 3 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** D **Estado Civil:** Menor
Teléfono: 3024216674 **Dirección:** BICENTENARIO MZ 76A TR 8 APT 302
Barrio: BICENTENARIO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA DE INDIAS D T Y C **Grupo Etnico:** MESTIZOS
Etnia: MESTIZOS **Atención Especial:** NO APLICA
Nivel Educativo: PREESCOLAR **Grupo Poblacional:** OTRO GRUPO POBLACIONAL
Discapacidad: NINGUNA
Ocupacion: Estudiante

Responsable: ISLEY JOHANA CARDENAS MONTIALEGRE **Teléfono:** 3005313255 **Parentesco:** Padre o Madre

QUIEN REFIERE LA AMDRE SIN FIEBRE ACTUAL NI SANGRADO POR OPRIFICIOS NATURALES SIN VOMITOS NI TOS NI DIARREA
SE RECIBE REPORTE DE HEMORGAMA HB 9,4 LEUCOCITOSIS LEVE
ERITROCITOS 3.65 10*6/UL 4.2 - 6
HEMOGLOBINA 9.4 G/DL 13.8 - 17.2
HEMATOCRITO 28.0 % 36 - 45
VCM 76.7 FL 80.7 - 95.5
HCM 25.8 PG 26.5 - 33.5
CHCM 33.6 G/DL 31 - 37
LEUCOCITOS 13.09 10*3/UL 4.3 - 10.3
NEUTROFILOS 64.1 % -
LINFOCITOS 20.8 % 40 - 60
MONOCITOS 5.2 % 2 - 11
EOSINOFILOS 9.5 % 0.9 - 6
BASOFILOS 0.2 % 0 - 2
PLAQUETAS 283 % 150 - 450
PLAN
DENGUE NS1

Evolución realizada por: CHARLES RUBIANO TRESPALACIOS-Fecha: 29/11/25 17:26:37

ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad	Descripción	
1	ARBOVIRUS ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO-NS1	Realizado

RESULTADOS

ANALISIS	RESULTADO	UNIDAD	VALORES RF
ARBOVIRUS ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AU	METODO INMUNOENSAYO DE CORTE C DETERMINACIÓN DE ANTÍGENO TEMPRANO 11DDJ092A FV: 2026/09/01 REGISTRO INVIMA:2023RD-0002440-R2 CASA COMERC BIOLINE DENGUE DUO	%	-

FECHA Y HORA DE APLICACION:29/11/2025 18:32:21REALIZADO POR : 73207179

CHARLES RUBIANO TRESPALACIOS
Reg. 3131
MEDICINA GENERAL

ANALISIS Y PLAN

7J.0 *HOSVITAL*

CLINICA MADRE BERNARDA
Servicio Hospitalario
Usuario: 1128057290
ATENCION AL USUARIO

Scanned with CamScanner

HISTORIA CLÍNICA No. RC 1043341776 -- ISAAC DAVID MENDOZA CARDENAS

Empresa: EPS Y MED PREP SURAMERICANA S.A. CONTRIBUT **Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 04/04/2022 **Edad actual :** 3 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** D **Estado Civil:** Menor
Teléfono: 3024216674 **Dirección:** BICENTENARIO MZ 76A TR 8 APT 302
Barrio: BICENTENARIO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA DE INDIAS D T Y C **Grupo Etnico:** MESTIZOS
Etnia: MESTIZOS **Atención Especial:** NO APLICA
Nivel Educativo: PREESCOLAR **Grupo Poblacional:** OTRO GRUPO POBLACIONAL
Discapacidad: NINGUNA
Ocupacion: Estudiante

Responsable: ISLEY JOHANA CARDENAS MONTIALEGRE **Teléfono:** 3005313255 **Parentesco:** Padre o Madre

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CONGREGACION DE HERMANAS FRANC **Edad :** 3 AÑOS

FOLIO 139 **FECHA** 29/11/2025 17:32:33 **TIPO DE ATENCIÓN** URGENCIAS

NOTAS ENFERMERIA

PCTE SE REVALORA POR MEDICO EN TUR O QUIEN ORDENA S/S ARBOVIRUS ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO-NS1
SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS
REVALORAR CON REPORTE

Nota realizada por: MARGELIS ANGELIT VILLADIEGO CABALLERO Fecha: 29/11/25 17:32:36

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CONGREGACION DE HERMANAS FRANC **Edad :** 3 AÑOS

FOLIO 140 **FECHA** 29/11/2025 19:27:28 **TIPO DE ATENCIÓN** URGENCIAS

Salida Clínica: 29/11/2025 19:39:07

EVOLUCIÓN MÉDICO

SE REVALORA PACIENTE CON RESULTADOS DE EXAMENES: HEMOGRAMA:ERITROCITOS 3.65 10*6/U 4.2 - 6
HEMOGLOBINA 9.4 g/dl 13.8 - 17.2
HEMATOCRITO 28.0 % 36 - 45
VCM 76.7 FL 80.7 - 95.5
HCM 25.8 PG 26.5 - 33.5
CHCM 33.6 g/dl 31 - 37
LEUCOCITOS 13.09 10*3/U 4.3 - 10.3
NEUTROFILOS 64.1 % -
LINFOCITOS 20.8 % 40 - 60
MONOCITOS 5.2 % 2 - 11
EOSINOFILOS 9.5 % 0.9 - 6
BASOFILOS 0.2 % 0 - 2
PLAQUETAS 283 % 150 - 450
ARBOVIRUS ANTIGENO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO-NS1: NEGATIVO

PACIENTE CON MEJORIA CLINICA SE DA EGRESO ANTE CUADRO FEBRIL SECUNDARIO A ENFERMEDAD VIRAL SE DAN RECOMENDACIONES - ANTIPIRETICOS - CITA PRIORITARIA POR PEDIATRIA

Evolución realizada por: ANETH DEL CARMEN DIAZ RUIZ-Fecha: 29/11/25 19:27:31

RECOMENDACIONES

SIGNOS DE ALARMA AIEPI
CUALQUIER NIÑO ENFERMO QUE:
- No puede beber ni tomar el pecho
- Vomita todo
- Empeora o no se ve bien
- Aparece fiebre

7J.0 *HOSVITAL*

CLINICA MADRE BERNARDA
Servicio Humanizado de
Usuario: 1128057290

HISTORIA CLÍNICA No. RC 1043341776 -- ISAAC DAVID MENDOZA CARDENAS

Empresa: EPS Y MED PREP SURAMERICANA S.A. CONTRIBUT **Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 04/04/2022 **Edad actual :** 3 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** D **Estado Civil:** Menor
Teléfono: 3024216674 **Dirección:** BICENTENARIO MZ 76A TR 8 APT 302
Barrio: BICENTENARIO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA DE INDIAS D T Y C **Grupo Etnico:** MESTIZOS
Etnia: MESTIZOS **Atención Especial:** NO APLICA
Nivel Educativo: PREESCOLAR **Grupo Poblacional:** OTRO GRUPO POBLACIONAL
Discapacidad: NINGUNA
Ocupacion: Estudiante

Responsable: ISLEY JOHANA CARDENAS MONTIALEGRE **Teléfono:** 3005313255 **Parentesco:** Padre o Madre

ANALISIS Y PLAN

SEDE DE ATENCIÓN: 001 CONGREGACION DE HERMANAS FRANC **Edad :3 AÑOS**

FOLIO 141 **FECHA29/11/2025 20:29:46** **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS**

NOTAS ENFERMERIA

PACIENTE ES REVALORADO POR MEDICO DE TURNO QUIEN DA ALTA MEDICA CON RECOMENDACIONES
TRAIGA AL NIÑO ENFERMO SI:
_ tiene dificultad para beber
_ empeora
_ desarrolla fiebre
DAR LIQUIDOS A TODOS NIÑOS ENFERMOS
_ Se le debe dar con más frecuencia líquidos abundantes como: sopas, jugos, compotas de frutas, agua limpia .
TRAIGA EL NIÑO CON DIARREA SI
_ expulsa heces con sangre
_ tiene dificultad para beber
SI EL NIÑO TIENE DIARREA Y LOS LIQUIDOS LE PUEDEN SALVAR LA VIDA
_ administra suero de rehidratación oral, cuantas veces quiera recibir y después de cada deposición
_ de líquidos a base de alimentos como sopa de papa con carne o pollo, plátano, agua de arroz, agua de coco, aguas de
frutas, naturales
_ si el niño vomita espere 10 minutos y continúe dando mas líquidos con cucharadas pequeñas y despacio
Y ORDENES SE TRAMITA HISTORIA CLINICA DE SALIDA,SE DESCANALIZA SALE PACIENTE CONCIENTE TRANQUILO CON FORMULA MEDICA A SEGUIR SE EXPLICA A FAMILIAR "MADRE" QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA EGRESA CON BOLETA DE SALIDA EN MANO SIN COMPLICACIONES

Nota realizada por: MARIA ALEJANDRA GOMEZ PATERNINA Fecha: 29/11/25 20:29:56

MARIA ALEJANDRA GOMEZ PATERNINA
Reg. 13-27884
AUXILIAR DE ENFERMERIA

CLINICA MADRE BERNARDA
Servicio Humanizado
NIT: 860 028 947-1
ATENCIÓN Usuario: 1128057290

HISTORIA CLÍNICA No. RC 1043341776 -- ISAAC DAVID MENDOZA CARDENAS

Empresa: EPS Y MED PREP SURAMERICANA S.A. CONTRIBUT **Afiliado:** BENEFICIARIO NIVEL 1
Fecha Nacimiento: 04/04/2022 **Edad actual :** 3 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** D **Estado Civil:** Menor
Teléfono: 3024216674 **Dirección:** BICENTENARIO MZ 76A TR 8 APT 302
Barrio: BICENTENARIO **Departamento:** BOLIVAR
Municipio: CARTAGENA DE INDIAS D T Y C **Grupo Etnico:** MESTIZOS
Etnia: MESTIZOS **Atención Especial:** NO APLICA
Nivel Educativo: PREESCOLAR **Grupo Poblacional:** OTRO GRUPO POBLACIONAL
Discapacidad: NINGUNA
Ocupacion: Estudiante
Responsable: ISLEY JOHANA CARDENAS MONTIALEGRE **Teléfono:** 3005313255 **Parentesco:** Padre o Madre

SI EL NIÑO TIENE NEUMONIA O TOS O RESFRIADO REGRESAR SI:
- Respiración rápida
- Dificultad para respirar
- No puede beber ni tomar el pecho
- Vomita todo
- Empeora o no se ve bien
- Aparece fiebre

SI EL NIÑO TIENE DIARREA REGRESAR SI:
- Sangre en heces
- Heces liquidas y abundantes
- No puede beber ni tomar el pecho
- Vomita todo
- Empeora o no se ve bien
- Aparece fiebre

CUALQUIER LACTANTE MENOR DE DOS MESES QUE:
- No puede beber o tomar el pecho
- Empeora o no se ve bien
- Cianosis o Ictericia
- Dificultad para respirar
- Sangre en las heces
- Fiebre o hipotermia
- Vómito persistente

FORMULA MÉDICA

Cantidad	Dosis	Descripción	Vía	Frecuencia	Acción
4,00	9,50 CC	ACETAMINOFEN 150MG/5ML JARABE 150MG/5ML	ORAL	6 Horas	NUEVO

INTERCONSULTAS
INTERCONSULTA POR PEDIATRIA
Fecha de Orden: 29/11/2025 Ordenada

OBSERVACIONES
PRIORITARIA
RESULTADOS :

ANETH DEL CARMEN DIAZ RUIZ
Reg. 70533-2010
MEDICINA GENERAL

7J.0 *HOSVITAL*

CLÍNICA MADRE
Usuario: 1128057290
Servicio Hospitalario
NIT: 860028947-1
ATENCION AL USUARIO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP Versión 1	28/08/2025 Página 1 de 2 Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CORALINA
NIT: 806013545-7 NÚMERO DE CONTRATO: 1300594025
MES: DICIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: CZ VIRGEN Y TURISTICO Municipio: CARTAGENA
Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): ANA LUCIA FRIAS SIERRA C.C 45757161
Código CUENTAME UDS: 130011160764 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI HUELLAS DE ESPERANZA
Dirección UDS: VILLAS DE ARANJUEZ Teléfono UDS: 3122689676

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																										CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																												
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA									
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1044017349	CRISTOHPER		ZUÑIGA	ARRIETA	4	4	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
02	RC	1238347664	LUCIA	FERNANDA	BALLESTERO	VERGARA	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
03	RC	1142954393	SAMMIA		GUERRERO	RODELO	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
04	RC	1235051147	ELIANYS		BORNACHERA	VASQUEZ	4	4	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
05	RC	1047520038	DIEGO	ANDRES	ARTEAGA	PELUFFO	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
06	RC	1201287652	MAEL	DAVID	PEREZ	GODOY	3	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
07	RC	1067821095	AXEL	ALEJANDRO	SANTOS	RIVERA	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
08	RC	10444942576	SAMUEL	ANDRES	CASTRO	MACHADO	4	2	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
09	RC	1044017669	JESUS	DAVID	VILLALOBOS	AVILA	4	2	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
10	RC	1238347497	NOAH	ALESSANDRO	VARGAS	MARTINEZ	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
11	RC	1201289777	KYLIAN		CABALLERO	CASTILLO	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
12	RC	1238347716	KYLIAN	DAVID	CASTELLAR	GONZALEZ	4	2	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
13	RC	1048470794	MICHELLE	ANDREA	MARTINEZ	VILLERO	4	2	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
14	RC	1142954531	JORGE	LUIS	MENA	AVENDAÑO	4	2	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
15	RC	1044015327	JESUS	ANDRES	BOLAÑO	GARCIA	4	0	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A															9	1	
16	RC	1092552762	HANNA	LUCIANA	TOSCANO	FLOREZ	4	3	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
17	RC	1044017535	LIAM	DAVID	WATTS	HERNANDEZ	4	3	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
18	RC	1041999653	TAYLETH		MALMO	PASTRANA	4	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
19	RC	1238347323	GREISHELL	DAREHANA	MONTES	AVILA	4	4	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
20	RC	1047519987	SARAY	SOFIA	PRASCA	RICO	4	4	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A															10	0	
																																TOTAL	194	6	

0	
20	
6	

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

01.12.25.

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	
Fundación Coralina		Versión 1.0	2025

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
1 de dic 2025	Samuel Andres Castro Machado	1044494257 6	Inasistencia	Su mamá comento que no vino hoy, porque no había fluido electrico.	Niño Madre Docente	Sin Firma		
1 de dic 2025	Jesus David Villalobos Avila	1044017669	Inasistencia	Su madre reporta de que el niño, esta con bastante gripe y esplosando mucosidad	Niño Madre Docente	Sin Firma		
1 de dic 2025	Kylian David Castellar Gonzalez	1238347716	Inasistencia	La mamita, Comenta de que el nene, amanecio con el cuerpo disgestado y con fiebre.	Niño Madre Docente	Sin Firma		
1 de dic 2025	Michelle Andrea Martinez Villero	1048470794	Inasistencia	La mamá, Comenta que se le hizo difícil traer a la niña el dia de hoy, por falta de plata.	Niña Madre docente	Sin Firma		
1 de 2025	Jorge Luis Meza Atencio	1142954531	Inasistencia.	Su mamá, Comenta de que el niño sigue engripado y explosando Mucha Mocosidad	Niño. Madre Docente	Sin Firma		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP Versión 1	28/08/2025 Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CORALINA
NIT: 806013845-7 NUMERO DE CONTRATO: 13005942025

MES: DICIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: CZ VIRGEN Y TURISTICO Municipio: CARTAGENA

Hoja ___ de ___

Nombre Agente Educativo (a): NORELA MUÑOZ YEPEZ C C 1049929447
Código CUENTAME UDS: 130011160764 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI HUELLAS DE ESPERANZA
Dirección UDS: VILLAS DE ARANJUEZ Teléfono UDS: 3012050223

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																								CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	
01	RC	1048469161	TOMAS		MOSQUERA	GULLOSO	4	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A														
02	RC	1238346387	MAIKEL	DAVID	HERRERA	CAÑATE	4	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A														
03	RC	1050980254	KAILANNYS	SOPHIA	PACHECO	PINTO	4	8	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A														
04	RC	1201285901	DIEGO	ANDRES	ARRIETA	SERRANO	4	8	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A														
05	RC	1048470804	ZULEMA	SOFIA	PEREZ	RAMIREZ	4	8	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A														
06	RC	1201285893	SALOME		CASTRO	WILCHES	4	8	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A														
07	RC	1238346428	SAMUEL	DAVID	BARRETO	BLANCO	5	1	I	A	A	A	A		A	A	A	I	A														
08	RC	1047519512	MARIA	ANGEL	BENITEZ	RICAURTE	4	8	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A														
09	RC	1041999528	SHERELYN		DIAZ	MERCADO	4	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A														
10	RC	1044016260	RAIDER	JOSE	RIVERA	GONZALEZ	4	8	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A														
11	RC	1201285688	JHOAILIS		DOMINIQUITI	MEZA	4	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A														
12	RC	1044016520	HEILER	DAVID	RAMOS	MARTINEZ	4	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A														
13	RC	1201287363	SEBASTIAN	ANDRES	RAMOS	PAREDES	4	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A														
14	RC	1051421121	GLEINER	DAVID	RAMIREZ	GRAU	4	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A														
15	RC	1201285456	GABRIELA		TERAN	ANGULO	4	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A														
16	RC	1201285454	OSCAR	DAVID	GOMEZ	BAQUERO	4	9	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A														
17	RC	1048469326	YULIAN	DAVID	NAVARRO	REMATOZA	4	9	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A														
18	RC	1238347136	CAMILO	ANDRES	RODRIGUEZ	BALSEIRO	4	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A														
19	RC	1201285413	MAXIMILIANO		ROYET	FIGUEROA	4	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A														
20	RC	1201287983	SALOME		PALACIO	TOBIAS	4	0	A	A	A	A	A		A	A	A	I	A														
																													TOTAL					

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

COORDINADOR(A) EA	Norela Muñoz Yepez RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

01-12-25

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
12-12-2025	Salome Palacio Tobias	1201287983	I	Se hace la llamada y no dan respuesta	Niña Acudiente Agente E	Norela Muñoz		llamadas telefonicas
12-12-2025	Samoel Barreto Blanco	1238346428	I	Se hace la llamada y no responden	Niño Acudiente Agente E.	Norela Muñoz		llamadas telefonicas
12-12-2025	Heiler David Ramos	1049016520	E.S	El niño asiste al C.D.I y regresa a Casa por fiebre alta (11:55)	niño Acudiente Aguente E	Norela MUNOZ	Eilin Martinez	llamadas telefonicas

Fundación Coralina	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
01-12-25	Diego Andrio Arrieta Serrano	1201288901	I	Se le hizo llamada y no respondieron	Mamá niño Agente E	Norela Muñoz Yepez	Melani	llamadas telefonitas
01-12-2025	Maria Angel Benitez Ricaurte	1047519512	I	Se hizo llamada y no responden	mamá niño Agente E.	Norela Muñoz Yepez	IRIS RICAURTE	llamadas telefonicas
01-12-2025	Samuel Barleto Blanco	1238316428	I	Se hizo llamada y la acudiente no contesto	mamá niño Agente E.	Norela Muñoz Yepez	Daliana	llamadas telefonicas
01-12-2025	Yulian David navarro Retamoza	1048469326	E.S	Se hace la llamada telefonica y la mamá repota que el niño tiene fiebre.	Mamá niño Agent E.	Norela Muñoz Yepez	Yoleidis Retamoza	llamadas telefonicas
01-12-2025	Oscar david Gomez Baquero	1201285545 4	E.S	Se hace segumiento telefonico y la acudiente responde que el nino tiene fiebre	Mamá niño Agente E.	Norela Muñoz Yepez	Diana Gomez	llamadas telefonicas.

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP Versión 1	28/08/2025 Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CORALINA
NIT: 806013845-7 NÚMERO DE CONTRATO 1300942025
MES: DICIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: CZ VIRGEN Y TURISTICO Municipio: CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a): FRANCIA ELENA REYES CASSIANI CC 1143325215
Código CUENTAME UDS: 130011160764 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI HUELLAS DE ESPERANZA
Dirección UDS: VILLAS DE ARANJUEZ Teléfono UDS: 3014043894

Hoja ___ de ____

No de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA				EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																														CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																																
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA													
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES							
01	RC	1201284282	ARALEX	SOPHIA	PAMPLONA	CORTES	5	3	I	I	I	I	I		I	I	I	I	A																		1	9	
02	RC	1044941217	OSNAIDER		SOLIS	AGAMEZ	4	11	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																		9	1	
03	RC	1238351259	KALANY	MICHELL	PAEZ	CHARRIS	4	11	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																		9	1	
04	RC	1142953797	JHOIVER	MANUEL	PEREZ	ELLES	4	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																		1	9	
05	RC	1201285409	EMMA	SOFIA	RUIZ	SALINAS	5	1	I	I	I	I	I		I	I	I	I	A																		10	0	
06	RC	1043339053	LORELEY	SAMARA	VILLAFAÑES	ESTRADA	4	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																		10	0	
07	RC	1048469476	ALANNA		MENDEZ	ZAMORA	4	11	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																		9	1	
08	RC	1201285134	HAYDER	JOSE	GIRADO	REDONDO	4	11	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																		9	1	
09	RC	1074717853	JULIAN	DARIO	GOMEZ	MOSQUERA	4	11	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																		9	1	
10	RC	1048612197	SALOME	SOFIA	MARTINEZ	PEREZ	4	1	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																		9	1	
11	RC	1294984319	DILAN	ISAAC	CANO	VILORIA	4	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																		10	0	
12	RC	1137542854	THAYLER		TORRENEGRA	TEJADA	5	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																		10	0	
13	RC	1137542853	TRIANA		TORRENEGRA	TEJADA	5	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																		10	0	
14	RC	1048612395	MARIANYS	FRANIMAR	OLIVEROS	GRATEROL	5	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																		10	0	
15	RC	1235050693	MIKE	THIAGO	PUERTA	FUENTES	4	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																		10	0	
16	RC	1238346006	JUNIOR	ANDRES	LUNA	NAGLE	5	3	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																		10	0	
17	RC	1142953702	ANYELI	SOFIA	MUÑOZ	PALENCIA	5	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																		10	0	
18	RC	1048469363	ANTONELLA	ISABEL	NUÑEZ	CABARCAS	5	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																		10	0	
19	RC	1238346840	JAINER		PADILLA	NORIEGA	4	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																		10	0	
20	RC	1238347754	LIAN	DAVID	DIAZ	AGUILAR	5	4	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																		9	1	
																																			TOTAL					195	25	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

Recibido
01.12.25.

Ingreso: 1896242 Fecha Actual: Lunes, 27/10/2025

FUNDACION HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA
EPICRISIS
Nº454587

NERAL

: Registro civil-1201284282

27/octubre/2025 10:27 a. m. **Ingreso:** 1896242 **Fecha de Ingreso:** 26/10/2025 09:16 **Confirmado**

MD73125209 JAIME EDUARDO VALIENTE DIAZ

: ARALEX SOPHIA PAMPLONA CORTES **Tipo Paciente:** Subsidiado **Sexo:** Femenino

RegistroCivil **Número:** 1201284282 **Edad:** 5 Años / 2 Meses / 2 Días **F. Nacimiento:** 23/08/2020

COOSALUD SA SUBSIDIADO **Dias de Estancia:** 1

LA EPICRISIS

27/10/2025 10:27 **Cama:** OBSII 09 **Fecha Egreso:** 27/10/2025 10:27 **Estado Paciente:** VIVO

TRAUMA EN BRAZO

PACIENTE FEMENINA DE 5 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS REFERIDOS, QUE INGRESA EN COMPAÑIA DE TIA (XIOMARYS CORTES) POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 2 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA PRESENTANDO TRAUMA A NIVEL DE CODO Y ANTEBRAZO DERECHO CON POSTERIOR DOLOR EDEMA Y LIMITACIÓN PARA LA MOVILIZACIÓN DE EXTREMIDAD, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA. NIEGA FIEBRE U OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.

s: NIEGA FIEBRE, NIEGA CONVULSIONES, CIANOSIS, DISNEA, VÓMITO, DIARREA, SÍNTOMAS URINARIOS, EXANTEMA, SANGRADOS, EDEMA, SÍNTOMAS RESPIRATORIOS. MIALGIAS, ARTRALGIA, CEFALEA. DOLOR ABDOMINAL.

s:

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN MASAS.
OTOSCOPIA NORMAL.
TÓRAX. SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, DE ADECUADA INTENSIDAD, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS, CON ADECUADA VENTILACIÓN, NO SE OBSERVAN TIRAJES
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
GENITALES EXTERNOS NO EVALUADOS
EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO: EDEMA Y DOLOR A LA PALPACIÓN DE CODO Y ANTEBRAZO, CON LIMITACIÓN A LOS ARCOS DE MOVIMIENTO, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. RESTO DE EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES Y NORMALES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
SNC: ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES, GLASGOW 15/15.
PIEL: SIN LESIONES.

Tipo:Médicos Fecha: 28/10/2024 01:22 p. m.
Detalle: - PRODUCTO DE 1ER EMBARAZO CONTROLADO , PARTO CESAREA POR DOBLE CIRUCAR CORDON EG 38 SEM, PESO NACER 3951 GR, TALLA 54 CM , UCIN POR 3 DIAS POR SOPLO CARDIACO
- MEDICOS: SOPOLO CARDIACO RESULETO
- HOSPITALIZACION: NIEGA
- QUIRURGICOS: NIEGA
- ALERGICOS: NIEGA
- VACUNACION: ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETA NO TRAE CARNET.
- MEDICAMENTOS:NIEGA
- ALIMENTACION: ADECUADA PARA LA EDAD
- FAMILIA: NIEGA
- PSICOSOCIAL: ANIMALES: NIEGA , BARRIO: VILLAA ARANGUEZ
, NO CONTACTO FUMADOR O SINTOMATICO RESPIRATORIO, CASA MATERIAL CON SERVICIOS BASICOS.

— INFORMACION BRINDADA POR MADRE —

Tipo:Médicos Fecha: 29/10/2024 02:15 p. m.
Detalle: - PRODUCTO DE 1ER EMBARAZO CONTROLADO , PARTO CESAREA POR DOBLE CIRUCAR CORDON EG 38 SEM, PESO NACER 3951 GR, TALLA 54 CM , UCIN POR 3 DIAS POR SOPLO CARDIACO
- MEDICOS: SOPOLO CARDIACO RESULETO
- HOSPITALIZACION: NIEGA
- QUIRURGICOS: NIEGA
- ALERGICOS: NIEGA
- VACUNACION: ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETA NO TRAE CARNET.
- MEDICAMENTOS:NIEGA
- ALIMENTACION: ADECUADA PARA LA EDAD
- FAMILIA: NIEGA
- PSICOSOCIAL: ANIMALES: NIEGA , BARRIO: VILLAA ARANGUEZ
, NO CONTACTO FUMADOR O SINTOMATICO RESPIRATORIO, CASA MATERIAL CON SERVICIOS BASICOS.

— INFORMACION BRINDADA POR MADRE —

Tipo:Médicos Fecha: 01/11/2024 11:14 a. m.
Detalle: - PRODUCTO DE 1ER EMBARAZO CONTROLADO , PARTO CESAREA POR DOBLE CIRUCAR CORDON EG 38 SEM, PESO NACER 3951 GR, TALLA 54 CM , UCIN POR 3 DIAS POR SOPLO CARDIACO
- MEDICOS: SOPOLO CARDIACO RESULETO
- HOSPITALIZACION: NIEGA
- QUIRURGICOS: NIEGA
- ALERGICOS: NIEGA
- VACUNACION: ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETA NO TRAE CARNET.
- MEDICAMENTOS:NIEGA

IMPRESION USO NO COMERCIAL, favor comunicarse con Sistemas y Asesores de Clínica

FUNDACION HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA
EPICRISIS
Nº454587

DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE
Asociado	T07	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES QUE AFECTAN MULTIPLES REGIONES DEL(OS) MIEMBRO SUPERIOR(ES)
	S424	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO

FECHA	DESCRIPCIÓN
5:03:46 p. m.	Subjetivo**NOTA RETROSPECTIVA RONDA 3:10**PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (MAMÁ) QUIEN REFIERE VERLA BIEN, SIN EMBARGO PERSISTE CON LEVE EDEMA Y DOLOR EN MUÑECA DERECHA, NIEGA FIEBRE, INAPETENCIA, VÓMITO, DIARREA, SÍNTOMAS RESPIRATORIOS Y OTROS SÍNTOMAS ADICIONALES AnalisisSE TRATA DE ARALEX, UNA PACIENTE FEMENINA DE 5 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS REFERIDOS, QUIEN SE ENCUENTRA CUMPLIENDO ESTANCIA HOSPITALARIA BAJO CONTEXTO DE FISURA CUBITAL SECUNDARIA A TRAUMA DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO. DURANTE RONDA MÉDICA ENCUENTRO A PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES PARA SU EDAD, AFEBRIL EN EL MOMENTO. SE PALPA LEVE EDEMA EN CARPO Y REGIÓN OLECRANIANO CON MODERADO DOLOR A LA PRONO SUPINACIÓN DE MUÑECA DERECHA, PULSOS PRESENTES, NEUROVASCULAR CONSERVADO. CUENTA CON RADIOGRAFÍA DE CODO QUE IMPRESIONA PEQUEÑA FISURA A NIVEL CUBITAL. EN ESTE CONTEXTO, SE DECIDE HOSPITALIZAR POR ESTADO ÁLGIDO, LIMITACIÓN DE MOVIMIENTO Y ESTUDIO IMAGENOLOGICO, ADEMÁS SOLICITÓ VALORACIÓN POR SERVICIO DE ORTOPEDIA PARA APOYO DIAGNÓSTICO. QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN Y A LA ESPERA DE VALORACIÓN PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES, SE LE EXPLICA A MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, Paraclinicos: PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE RXPlan:PESO: 17.5 KG HOSPITALIZAR - DIETA NORMAL- TAPON VENOSO- PARACETAMOL AMP APLICAR 260 MG IV CADA 6 HORAS *** HORARIO-/SS VALORACIÓN POR ORTOPEDIA - CONTROL DE SIGNOS VITALES- AVISAR Y ANOTAR CAMBIOS ObjetivoFC: 101 LPM FR: 19 RPM T: 35.6 °C S02: 98% A OXÍGENO AMBIENTE BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN MASAS. OTOSCOPIA NORMAL.TÓRAX. SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, DE ADECUADA INTENSIDAD, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS, CON ADECUADA VENTILACIÓN, NO SE OBSERVAN TIRAJESABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. GENITALES EXTERNOS NO EVALUADOS EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO: LEVE EDEMA Y DOLOR A LA PALPACIÓN DE MUÑECA DERECHA, EDEMA DE CODO NO DOLOR PALPABLE EN ESTA ZONA, LIMITACIÓN A LOS ARCOS DE MOVIMIENTO (PRONOSUPINACIÓN), SIN DÉFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. RESTO DE EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES Y NORMALES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. SNC: ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES, GLASGOW 15/15. PIEL: SIN LESIONES.
11:31 p. m.	Subjetivo**NOTA RETROSPECTIVA RONDA 9:00 PM**PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR (MAMÁ) QUIEN REFIERE VERLA BIEN, SIN EMBARGO PERSISTE CON LEVE EDEMA Y DOLOR EN MUÑECA DERECHA, NIEGA FIEBRE, INAPETENCIA, VÓMITO, DIARREA, SÍNTOMAS RESPIRATORIOS Y OTROS SÍNTOMAS ADICIONALES.AnalisisSE TRATA DE ARALEX, UNA PACIENTE FEMENINA DE 5 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS REFERIDOS, QUIEN SE ENCUENTRA CUMPLIENDO ESTANCIA HOSPITALARIA BAJO CONTEXTO DE FISURA CUBITAL SECUNDARIA A TRAUMA DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO. DURANTE RONDA MÉDICA ENCUENTRO A PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO VÍA ORAL Y OXÍGENO AMBIENTE, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES PARA SU EDAD, AFEBRIL EN EL MOMENTO. SE PALPA LEVE EDEMA EN CARPO Y REGIÓN OLECRANIANO CON MODERADO DOLOR A LA PRONO SUPINACIÓN DE MUÑECA DERECHA, PULSOS PRESENTES, NEUROVASCULAR CONSERVADO. CUENTA CON RADIOGRAFÍA DE CODO QUE IMPRESIONA PEQUEÑA FISURA A NIVEL CUBITAL. EN ESTE CONTEXTO, SE DECIDE HOSPITALIZAR POR ESTADO ÁLGIDO, LIMITACIÓN DE MOVIMIENTO Y SRX SIN ALTERACIONES , NO SE EVIDENCIA PRESENCIA DE FRACTURA O FISURA (A LA ESPERA DE REPORTE OFICIAL), ADEMÁS SOLICITÓ VALORACIÓN POR SERVICIO DE ORTOPEDIA PARA APOYO DIAGNÓSTICO YA QUE LA PACIENTE REFIERE LIMITACION FUNCIONAL LEVE . QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN Y A LA ESPERA DE VALORACIÓN PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES, SE LE EXPLICA A MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, Paraclinicos: RX SIN EVIDENCIA DE FRACTURA O FISURA (A LA ESPERA DE REPORTE OFICIAL)Plan:PESO: 17.5 KG HOSPITALIZAR - DIETA NORMAL- TAPON VENOSO- PARACETAMOL AMP APLICAR 260 MG IV CADA 6 HORAS *** HORARIO-PENDIENTE VALORACIÓN POR ORTOPEDIA - CONTROL DE SIGNOS VITALES- AVISAR Y ANOTAR CAMBIOS ObjetivoFC: 88 LPM FR: 22 RPM T: 36.6 °C S02: 98% A OXÍGENO AMBIENTE BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN MASAS. OTOSCOPIA NORMAL.TÓRAX. SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, DE ADECUADA INTENSIDAD, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS, CON ADECUADA VENTILACIÓN, NO SE OBSERVAN TIRAJESABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GENITALES EXTERNOS NO EVALUADOS EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO: LEVE EDEMA Y DOLOR A LA PALPACIÓN DE MUÑECA DERECHA, EDEMA DE CODO NO DOLOR PALPABLE EN ESTA ZONA, LIMITACION A LOS ARCOS DE MOVIMIENTO (PRONOSUPINACIÓN), SIN DÉFICIT NEUROVASCULAR DISTAL. RESTO DE EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES Y NORMALES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. SNC: ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN ALTERACION DE PARES CRANEALES, GLASGOW 15/15. PIEL: SIN LESIONES.

Casa del Niño

890480135

FORMULA MEDICA EXTERNA SERVIC

Historia Clinica Actual: Registro civil-1201284282 **ORDEN DE SERVICIO Nº: 6650741**

Nº Historia Clinica: 1201284282 **Nº Folio:** 18 **Nº Ingreso:** 1896242 **Fecha de Ingreso:**

DATOS DEL INGRESO

Nombre Paciente: **ARALEX SOPHIA PAMPLONA CORTES** **Sexo:** Femer

Fecha Nacimiento: 23/agosto/2020 **Edad Actual:** 5 Años / 2 Meses / 2 Días **Cama:** OBS1

Dirección: VILLAS DE ARANJUES MZ1D LT 108 **Teléfono:** 32479

Fecha de Solicitud: 27/10/2025 10:24 **Servicio:** URGENCIAS **DX:** S424 FRACTURA DE HUMERO

DATOS DE AFILIACIÓN

Plan Beneficios: EPS028 - COOSALUD SA SUBSIDIADO **Nivel - Estrato:** NIVEL

EPS: RS2023 - COOSALUD EPS S.A SUBSIDIADO - No. 13001S42060787-23

LISTADO DE EXAMENES		AREA SERVICIO:	028	SALA MADRE SC
CODIGO	DESCRIPCION			CANTIDAD
OBSERVACIONES				
873205	RADIOGRAFIA DE CODO (RADIOGRAFIA DE CODO) *RADIOGRAFIA DE CODO DERECHO AMBULATORIA EN 3 SEMANAS (PREVIO A CITA)*			1

Total Items:

Cédula de ciudadanía - 73125209 - JAIME EDUARDO VALIENTE DIAZ
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

081

Scanned with CamScanner

Casa del Niño

S90480135 FORMULA MEDICA EXTERNA SERVICIO

Historia Clinica Actual: Registro civil-1201284282 **ORDEN DE SERVICIO Nº:** 6650741

Nº Historia Clínica: 1201284282 **Nº Folio:** 18 **Nº Ingreso:** 1896242 **Fecha de Ingreso:** 26

DATOS DEL INGRESO

Nombre Paciente: **ARALEX SOPHIA PAMPLONA CORTES** **Sexo:** Femenino

Fecha Nacimiento: 23/agosto/2020 **Edad Actual:** 5 Años / 2 Meses / 2 Días **Cama:** OBSII 0

Dirección: VILLAS DE ARANJUES MZ1D LT 108 **Teléfono:** 324795178

Fecha de Solicitud: 27/10/2025 10:24 **Servicio:** URGENCIAS **DX:** S424 FRACTURA DE LA E HUMERO

DATOS DE AFILIACIÓN

Plan Beneficios: EPS028 - COOSALUD SA SUBSIDIADO **Nivel - Estrato:** NIVEL 1

EPS: RS2023 - COOSALUD EPS S.A SUBSIDIADO - No. 13001S42060787-23

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS NO QX		AREA SERVICIO:	028	SALA MADRE SOFIA	
CODIGO	DESCRIPCION			CANTIDAD	EST
OBSERVACIONES					
890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN 1 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA				Rutin
CITA DE CONTROL CON ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA EN 4 SEMANAS					

Total Items:

Cédula de ciudadanía - 73125209 - JAIME EDUARDO VALIENTE DIAZ
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOSPITAL INFANTIL NAPOLE

Fecha de registro: 27/10/2025 10:24:43 a. m.

Fecha

INDICACIÓN MEDICA

RESPUESTA A INTERCONSULTA

Nº Historia Clinica: **Registro civil-1201284282** **Nº Folio:** **18** **Nº Ingreso:** **1896242** **Fecha de Ingreso:**

DATOS DEL INGRESO

Nombre Paciente: ARALEX SOPHIA PAMPLONA CORTES **Sexo:**

Fecha Nacimiento: 23/agosto/2020 **Edad Actual:** 5 Años / 2 Meses / 2 Días **Estado Civi**

Dirección: VILLAS DE ARANJUES MZ1D LT 108 **Teléfono:**

DATOS DE AFILIACIÓN

Plan Beneficios: EPS028 - COOSALUD SA SUBSIDIADO **Nivel - Est**

EPS: RS2023 - COOSALUD EPS S.A SUBSIDIADO - No. 130015420607B7-23

Diagnóstico: S424 - FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicacion: Salida

Detalle:

EGRESO MÉDICO
ACETAMINOFEN JARABE 150MG/5ML DAR 8.5CC CADA 8 HORAS POR DOLOR
CITA DE CONTROL CON ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA EN 4 SEMANAS
RADIOGRAFIA DE CODO DERECHO AMBULATORIA EN 3 SEMANAS (PREVIO A CITA)
- SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO DE FÉRULA: NO QUITAR, NO MOJAR, NO INTRODUCIR OBJETOS, MC
DEDOS. SIGNOS DE ALARMA TALES COMO CAMBIOS DE COLORACIÓN, ROJIZO, AZULADO O PÁLIDO. DISMINUCI
INTENSO, HINCHAZÓN.

Cédula de ciudadanía - 73125209 - JAIME EDUARDO VALIENTE DIAZ
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
081

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA
EPICRISIS
Nº459302

CIÓN GENERAL

Registro civil-1201284282

22/noviembre/2025 10:41 a. m. **Ingreso:** 1912463 **Fecha de Ingreso:** 22/11/2025 07:34 **Confirmado**

WILLIAN ENRIQUE URIBE LUNA

ARALEN SOPHIA PAMPLONA CORTES **Tipo Paciente:** Subsidiado **Sexo:** Femenino

RegistroCivil **Número:** 1201284282 **Edad:** 5 Años / 2 Meses / 28 Días **F. Nacimiento:** 23/08/2020

COOSALUD SA SUBSIDIADO **Días de Estancia:** 0

ÓN DE LA EPICRISIS

22/11/2025 10:41 **Cama:** OBS 4-CM02 **Fecha Egreso:** 22/11/2025 10:41 **Estado Paciente:** VIVO

Motivo: EDEMA EN MANO FRATURADA Y DOLOR

Actual: PACIENTE FEMENINA DE 5 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA GARTLAND IA DEL 27/11/25. VALORADA POR SERVICIO DE ORTOPEDIA DE INSTITUCION QUE NO CONSIDERO INDICACIÓN DE MANEJO QUIRURGICO. POR LO CUAL INDICARON INMOVILIZACION CON FÉRULA BRAQUIPALMAR DERECHA PARA MANEJO CONSERVADOR. CON CONTROL AMBULATORIO. SIN EMBARGO MADRE REFIERE QUE ELL DIA 01/11/25 CONSULTO A INSTITUCION POR EDEMA Y DOLOR EN MANO DERECHA. REFIERE QUE REAJUSTARON INMOVILIZACION, CON LO CUAL SEDIO EL EDEMA PERO DESDE EL DIA DE AYER SE EDEMATIZO NUEVAMENTE LA MANO ACOMPAÑÓ DE DOLOR Y UN UNICO PICO FEBRIL CUANTIFICADO EN 38.8 °C MOTICO POR EL CUAL RECONSULTA

Sistemas: NIEGA FIEBRE, NIEGA CONVULSIONES, CIANOSIS, DISNEA, VÓMITO, DIARREA, SÍNTOMAS URINARIOS, EXANTEMA, SANGRADOS, EDEMA, SINTOMAS RESPIRATORIOS, MIALGIAS, ARTRALGIA, CEFALEA, DOLOR ABDOMINAL.

Conducta:

Plan: BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN MASAS.
OTOSCOPIA NORMAL.
TORAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, DE ADECUADA INTENSIDAD, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS, CON ADECUADA VENTILACIÓN, NO SE OBSERVAN TIRAJES
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
GENITALES EXTERNOS NO EVALUADOS
SNC: ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES, GLASGOW 15/15.
PIEL, SIN LESIONES.

Ic: Tipo Médicos Fecha: 28/10/2024 01:22 p. m.
Detalle: - PRODUCTO DE 1ER EMBARAZO CONTROLADO , PARTO CESAREA POR DOBLE CIRUCAR CORDON EG 38 SEM, PESO NACER 3951 GR, TALLA 54 CM , UCIN POR 3 DIAS POR SOPLO CARDIACO
- MEDICOS: SOPOLO CARDIACO RESUELTO
- HOSPITALIZACION: NIEGA
- QUIRURGICOS: NIEGA
- ALERGICOS: NIEGA
- VACUNACION: ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETA NO TRAE CARNET.
- MEDICAMENTOS NIEGA
- ALIMENTACION: ADECUADA PARA LA EDAD
- FAMILIA: NIEGA
- PSICOSOCIAL: ANIMALES: NIEGA , BARRIO: VILLAA ARANGUEZ , NO CONTACTO FUMADOR O SINTOMATICO RESPIRATORIO, CASA MATERIAL CON SERVICIOS BASICOS.

— INFORMACION BRINDADA POR MADRE —

Tipo Médicos Fecha: 29/10/2024 02:15 p. m.
Detalle: - PRODUCTO DE 1ER EMBARAZO CONTROLADO , PARTO CESAREA POR DOBLE CIRUCAR CORDON EG 38 SEM, PESO NACER 3951 GR, TALLA 54 CM , UCIN POR 3 DIAS POR SOPLO CARDIACO
- MEDICOS: SOPOLO CARDIACO RESUELTO
- HOSPITALIZACION: NIEGA
- QUIRURGICOS: NIEGA
- ALERGICOS: NIEGA
- VACUNACION: ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETA NO TRAE CARNET.
- MEDICAMENTOS:NIEGA
- ALIMENTACION: ADECUADA PARA LA EDAD
- FAMILIA: NIEGA
- PSICOSOCIAL: ANIMALES: NIEGA , BARRIO: VILLAA ARANGUEZ , NO CONTACTO FUMADOR O SINTOMATICO RESPIRATORIO, CASA MATERIAL CON SERVICIOS BASICOS

— INFORMACION BRINDADA POR MADRE —

Tipo Médicos Fecha: 01/11/2024 11:14 a. m.
Detalle: - PRODUCTO DE 1ER EMBARAZO CONTROLADO , PARTO CESAREA POR DOBLE CIRUCAR CORDON EG 38 SEM, PESO NACER 3951 GR, TALLA 54 CM , UCIN POR 3 DIAS POR SOPLO CARDIACO
- MEDICOS: SOPOLO CARDIACO RESUELTO
- HOSPITALIZACION: NIEGA
- QUIRURGICOS: NIEGA
- ALERGICOS: NIEGA
- VACUNACION: ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETA NO TRAE CARNET.
- MEDICAMENTOS: NIEGA
- ALIMENTACION: ADECUADA PARA LA EDAD
- FAMILIA: NIEGA
- PSICOSOCIAL: ANIMALES: NIEGA , BARRIO: VILLAA ARANGUEZ , NO CONTACTO FUMADOR O SINTOMATICO RESPIRATORIO, CASA MATERIAL CON SERVICIOS BASICOS

— INFORMACION BRINDADA POR MADRE —

Tipo Médicos Fecha: 26/10/2025 09:34 a. m.
Detalle: - PRODUCTO DE 1ER EMBARAZO CONTROLADO
3951 GR, TALLA 54 CM , UCIN POR 3 DIAS POR SOPL
- MEDICOS: SOPOLO CARDIACO RESUELTO
- HOSPITALIZACION: NIEGA
- QUIRURGICOS: NIEGA
- ALERGICOS: NIEGA
- VACUNACION: ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETA NO T
- MEDICAMENTOS NIEGA
- ALIMENTACION: ADECUADA PARA LA EDAD
- FAMILIA: NIEGA
- PSICOSOCIAL: ANIMALES: NIEGA , BARRIO: VILLAA AR , NO CONTACTO FUMADOR O SINTOMATICO RESPIRAT

— INFORMACION BRINDADA POR TIA —

Tipo Médicos Fecha: 27/10/2025 05:40 a. m.
Detalle: - PRODUCTO DE 1ER EMBARAZO CONTROLAD
3951 GR, TALLA 54 CM , UCIN POR 3 DIAS POR SOP
- MEDICOS: SOPOLO CARDIACO RESUELTO
- HOSPITALIZACION: NIEGA
- QUIRURGICOS: NIEGA
- ALERGICOS: NIEGA
- VACUNACION: ESQUEMA DE VACUNAS COMPLETA NO
- MEDICAMENTOS NIEGA
- ALIMENTACION: ADECUADA PARA LA EDAD
- FAMILIA: NIEGA
- PSICOSOCIAL: ANIMALES: NIEGA , BARRIO: VILLAA A , NO CONTACTO FUMADOR O SINTOMATICO RESPIRA

— INFORMACION BRINDADA POR TIA —

Result. Procedimientos:

Condiciones Salida: VIVO PACIENTE EN OPTIMAS CONDICIONES GENE

Indicación Paciente:

Examen Físico:

Justificación: PACIENTE FEMENINA DE 5 AÑOS DE EDAD CON ANTECE
POR SERVICIO DE ORTOPEDIA DE INSTITUCION QUE NO
INMOVILIZACION CON FÉRULA BRAQUIPALMAR DERECH
MADRE REFIERE QUE ELL DIA 01/11/25 CONSULTO A IN
INMOVILIZACION, CON LO CUAL SEDIO EL EDEMA PERO
DOLOR Y UN UNICO PICO FEBRIL CUANTIFICADO EN 38
HEMODINAMICAMENTE, AFEBRIL, TOLERANDO VIA ORA
EXAMEN FÍSICOMIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON FE
EXTREMIDADAD FRIA BUENA PERFUSION DISTAL LLE
QUIEN , SE DECIDE INGRESA PARA MANEJO INTRAHOS
REVALORAR PARA DEFINIR CONDUCTA SE EXPLICA A FA

Resultado Examen:

Scanned with CamScanner

: 1001294282 ARALEY SOFHIA PAMPLONA CORTES Ingreso: 1912463 Fecha Actual : sábado, 22 noviembre

stancia:

FUNDACION HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA
EPICRISIS
Nº459302

ión Muerte:

STICOS

GNOSTICO	CODIGO	NOMBRE	HC
	S424	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL HUMERO	☑

NES

	DESCRIPCIÓN	MEDICO
5 10:40 a. m.	EXTREMIDADES:EN ANTEBRAZO DERECHO SE OBSERVA FÉRULA BRAQUIPALMAR EN MAL ESTADO, SIN LESIONES EN PIEL ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS BRAQUIAL PRESENTE, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO. RESTO SIN ALTERACIONES.PIEL: SIN ALTERACIONES.PACIENTE FEMENINO DE 5 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑÍA DE MADRE, EN CONTEXTO DE FRACTURA SUPRACONDÍLEA GARTLAND IA DEL 27/11/25 EN MANEJO CONSERVADOR. A LA VALORACIÓN PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS DE LA NORMALIDAD PARA SU EDAD, ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, AFEBRIL, SIN SIRS. AL EXAMEN FÍSICO FÉRULA EN MAL ESTADO. SIN APORTE DE IMAGENES. POR LO ANTERIOR, SE CONSIDERA QUE PACIENTE CURSA FRACTURA SUPRACONDÍLEA GARTLAND IA, YA CONSOLIDADA SIN REQUERIMIENTO DE MANEJO QUIRURGICO NI MÉDICO POR PARTE DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA, SE DA ALTA Y CITA CONTROL CON DICHO SERVICIO. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA A SEGUIR.- ALTA MÉDICAMEDICAMENTOS:- ACETAMINOFEN JBE 150MG/5ML DAR 9 CC CADA 6 HORAS EN CASO DE DOLOR. (DOSIS: 15MG/KG/DOSIS - MÁX: 60 MG/KG/DÍA)- RADIOGRAFÍA CONTROL DE CODO DERECHO EN 3 SEMANAS. LLEVAR RESULTADOS A CITA.- CITA CONTROL EN 1 MES POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA.- TERAPIA FÍSICA PARA RECUPERACIÓN DE ARCOS DE MOVILIDAD Y FORTALECIMIENTO MUSCULAR #10 SESIONES - SIGNOS DE ALARMA: INFLAMACIÓN, LIMITACIÓN DE LA MOVILIDAD, DOLOR QUE NO CEDE A MEDICAMENTOS, CAMBIOS EN LA COLORACIÓN DE LA PIEL, SECRECIONES O CALOR LOCAL.	URIBE LUNA WILLIAN

Cédula de ciudadanía - 73132088 - WILLIAM ENRIQUE URIBE LUNA
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
813

Scanned with CamScanner

Casa del Niño

890480135

FORMULA MEDICA EXTERNA SERVI

Historia Clinica Actual: Registro civil-1201284282 **ORDEN DE SERVICIO Nº: 6712166**

Nº Historia Clínica: 1201284282 **Nº Folio:** 22 **Nº Ingreso:** 1912463 **Fecha de Ingreso**

DATOS DEL INGRESO

Nombre Paciente: **ARALEX SOPHIA PAMPLONA CORTES** **Sexo:** Fe

Fecha Nacimiento: 23/agosto/2020 **Edad Actual:** 5 Años / 2 Meses / 28 Días **Cama:** O

Dirección: VILLAS DE ARANJUES MZ1D LT 108 **Teléfono:** 32

Fecha de Solicitud: 22/11/2025 10:40 **Servicio: URGENCIAS** **DX:** S424 FRACTURA HUMERO

DATOS DE AFILIACIÓN

Plan Beneficios: EPS028 - COOSALUD SA SUBSIDIADO **Nivel - Estrato:** NI

EPS: RS2023 - COOSALUD EPS S.A SUBSIDIADO - No. 13001S42060787-23

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS NO QX		AREA SERVICIO:	028	SALA MADRI
CODIGO	DESCRIPCION			CANTIDAD
OBSERVACIONES				
890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA			1
- CITA CONTROL EN 1 MES POR ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA.				
931001	TERAPIA FISICA SESION			1
- TERAPIA FÍSICA PARA RECUPERACIÓN DE ARCOS DE MOVILIDAD Y FORTALECIMIENTO MUSCULAR #10				

Total

William Uribe Lima

Cédula de ciudadanía - 73132088 - WILLIAM ENRIQUE URIBE

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

813

Scanned with CamScanner

Casa del Niño

890480135

FORMULA MEDICA EXTERNA SERVI

Historia Clinica Actual: Registro civil-1201284282 **ORDEN DE SERVICIO N°: 6712166**

Nº Historia Clínica: 1201284282 **Nº Folio:** 22 **Nº Ingreso:** 1912463 **Fecha de Ingres**

DATOS DEL INGRESO

Nombre Paciente: ARALEX SOPHIA PAMPLONA CORTES **Sexo:** F

Fecha Nacimiento: 23/agosto/2020 **Edad Actual:** 5 Años / 2 Meses / 28 Días **Cama:**

Dirección: VILLAS DE ARANJUES MZ1D LT 108 **Teléfono:**

Fecha de Solicitud: 22/11/2025 10:40 **Servicio:** URGENCIAS **DX:** S424 FRACTUF HUMERO

DATOS DE AFILIACIÓN

Plan Beneficios: EPS028 - COOSALUD SA SUBSIDIADO **Nivel - Estrato:**

EPS: RS2023 - COOSALUD EPS S.A SUBSIDIADO - No. 13001S42060787-23

LISTADO DE EXAMENES		AREA SERVICIO:	028	SALA MAD
CODIGO	DESCRIPCION			CANTIDAI
OBSERVACIONES				
873205	RADIOGRAFIA DE CODO (RADIOGRAFIA DE CODO) *- RADIOGRAFÍA CONTROL DE CODO DERECHO EN 3 SEMANAS. LLEVAR RESULTADOS A CITA.*			1

Tot

William Uribe Luna
Ortopedia y Traumatología

Scanned with CamScanner

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	Aralex Pamplona Cortes
No. De Identificación	1201.284.282
Fecha de Nacimiento	23 -08 -2020
Edad	5
Apellidos y Nombres del Acudiente	Yoselin Andrea Araque
No. De Identificación del Acudiente	1002203427
Teléfono de Contacto	3015128442
Dirección de Contacto	V. Aranjuez Mz D Lt 103
Docente a cargo	Franca Elena Reyes
Fecha:	04 - 11 - 2025

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Madre informa que la menor sufrio una caida en la casa y la tiene hospitalizada en la urgencaa de la Casa del niño a espera de ser vista por el especialista en ortopedia, on llamados se verifico el alta medica con uso de yeso por fisura, por lo tanto se le solicita al acudiente incapacidad medica

ACUERDOS Y COMPROMISOS

llamadas Telefonicas, visita domiciliaria por parte del agente educativo, Trabajo Social (apoyo psicosocial), Salud y Nutricion.

Nombre: Franca Elena R
Cargo: Agente Edl.
T.P o cedula: 1143325215

Nombre: Yoselin Araque
Responsable o Sujeto afectado
Cédula de Ciudadanía: 1002203427

Scanned with CamScanner

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
01-12-2025	Arulex Pamplona Cortes	1.201.284.282	IC	Madre informa el retiro del yeso por motivo de alergia.	Padre de familia		Yoselin Andrea Araque	Acompañamiento por salud y nutricion llamada telefonica apoyo psicosocial
02-12-2025	Aralex PamPlona Cortes	1.201.284.282	IC	Madre informa que la menor esta asistiendo a las citas de Terapia fisica.	Padre de familia		Yoselin Andrea Araque	Acompañamiento por salud y nutricion llamada Telefonica, apoyo psicosocial
03-12 2025	Aralex Pamplona Cortes	1201.284.282	IC	Madre informa que la menor tiene cita para terapia fisica el dia 4 de diciembre.	Padre de familia		Yoselin Andrea Araque	Acompañamiento por salud y nutricion, llamada Telefonica, apoyo Psicosocial.
04-12 2025	Aralex PamPlona Cortes	1.201.284.282	IC	Madre informa que la menor se encuentra bien de salud cumpliendo terapias	Padre de familia		Yoselin Andrea Araque	Acompañamiento por salud y nutricion, llamada Telefonica, apoyo psicosocial.
05-12 2025	Aralex Pamplona	1.201.284.282	IC	Madre informa que la menor se encuentra bien de salud.	Padre de familia		Yoselin Araque	Acompañamiento por salud y nutricion, llamada Telefonica, apoyo Psicosocial

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
09-12-2025	Aralex Pamplona Cortes	1.201.284.282	IC	Madre informa que la menor se encuentra bien de salud.	Padre de familia		Yoselin Andrea Araque	apoyo Psicosocial Llamada Telefonica acompañamiento por salud y nutrición.
10-12-2025	Aralex Pamplona Cortes	1.201.284.282	IC	La menor se encuentra bien de salud	Padre de familia		Yoselin Andrea Araque	Llamada Telefonica
11-12-2025	Aralex Pamplona Cortes	1.201.284.282	IC	La menor se encuentra bien de Salud.	Padre de familia		Yoselin Andrea Araque	Llamada Telefonica
12-12-2025	Aralex Pamplona Cortes	1.201.284.282	IC	La menor se encuentra bien de salud.	Padre de familia		Yoselin Andrea Araque	Llamada Telefonica.

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
01-12-2025	Osnaider Solis Agamez	1.044.941.217	ES	Madre se encuentra trabajando no tenia quien Trajera al niño.	Padre de familia		Yusneidis Agamez	Llamada Telefonica
01-12-2025	Kahny Paez Charris	1.238.351.259	0	Madre informa que se encuentra en la Clinica ya que Tiene su madre hospitalizada no Tiene quien traiga lanina	Padre de familia		Danissa Charris	Llamada Telefonica
01-12-2025	Alana Mendez Zamora	1 10.48.469.476	ES	Madre informa que al despertar la niña manifesto dolor en el estomago seguidamente realizo 2 bomitos.	Padre de familia		Marvin Redondo	Mensaje y llamada Telefonica
01-12-2025	Hayder Girado Redondo	1.201.285.134	0	Madre se encontro Trabajando no Cuenta con quien traiga al niño.	Padre de familia		Xiomara Zamora	Llamada Telefonica
01-12-2025	Julian Gomez	1047.717.853	ES	Madre informa que el niño amanecio con un ojito enfermo.	Padre de familia		Madre Milena	Mensaje WatSsap

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD Versión 1.0	2025

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
01-12-25	Salome Martinez Perez	1048.612.197	1	Madre informa que esta en cita medica y no tiene quien traiga.	Padre de familia	[signature]	DANY	llamada Telefonica
01-12-2025	Lian David Diaz	1238.347.254	1	Madre informa que se trasnocho Por dolor de muelas.	Padre de familia	[signature]	Alejandra Aguilar	llamada Telefonica

Fundación Coralina	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	
		Versión 1.0	2025

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

DATOS PERSONALES

Nombres y apellidos	Emma Sofia Ruiz S.
No. De Identificación	1201284282
Fecha de Nacimiento	23-08-2020
Edad	5
Apellidos y Nombres del Acudiente	Katherine Salinas Julio
No. De Identificación del Acudiente	1007963062.
Teléfono de Contacto	3015128442
Dirección de Contacto	V. De Arangez Mz D Lote 103
Docente a cargo	Francia Elena Reyes
Fecha:	5/11/2025

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

La madre informa que la menor fue hospitalizada en la casa del niño Por Ingesta de anillo de hierro en su lugar de residencia enviando como evidencia historia clinica, fue dado el alta Por Solicitud de la madre. con Tratamiento en casa y ordenes medicas Para estudio medico Con el fin de confirmar si el objeto sale del cuerpo de la menor.

ACUERDOS Y COMPROMISOS

Llamadas Telefonicas, entrega de historial medico, visita domiciliaria Por Parte de la Psicosocial. y el apoyo en salud.

Nombre: Francia Elena reyes
Cargo: Agente Educativa
T.P o cedula: 1.143.325.215

Nombre: Katherine Salinas Julio
Responsable o Sujeto afectado
Cédula de Ciudadanía: 1007963062.

FUNDACION HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA
EPICRISIS
Nº455801

INFORMACIÓN GENERAL

Documento Actual: Registro civil-1201285409
Fecha Documento: 02/noviembre/2025 11:02 p. m **Ingreso:** 1901224 **Fecha de Ingreso:** 02/11/2025 18:20 **Confirmado**
Médico: 1143377905 MICHELY JIMENEZ SARMIENTO
Informacion Paciente: EMMA SOFIA RUIZ SALINAS **Tipo Paciente:** Subsidiado **Sexo:** Femenino
Tipo Documento: RegistroCivil **Número:** 1201285409 **Edad:** 5 Años / 0 Meses / 7 Días **F. Nacimiento:** 25/10/2020
E.P.S: COOSALUD SA SUBSIDIADO **Dias de Estancia:** 0

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Fecha Epicrisis: 02/11/2025 23:02 **Cama:** **Fecha Egreso:** 02/11/2025 23:02 **Estado Paciente:** VIVO

Motivo Consulta: "SE TRAGO UN ANILLO"

Enfermedad Actual: PACIENTEFEMENINA DE 5 AÑOS SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS DE IMPORTANCIA, EN COMPAÑÍA DE MADRE, QUIEN INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DE 3 HORAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN INGESTA DE CUERPO EXTRAÑO POR BOCA (ANILLO DE HIERRO), MADRE INTENTO INDUCIR VOMITO, POR LO CUAL DECIDE CONSULTAR.

Revisión por Sistemas: NIEGA FIEBRE, NIEGA CONVULSIONES, CIANOSIS, DISNEA, VÓMITO, DIARREA, SÍNTOMAS URINARIOS. EXANTEMA, SANGRADOS, EDEMA, SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, MIALGIAS, ARTRALGIA, CEFALEA, DOLOR ABDOMINAL

Indica Med/Conducta:

Estado Ingreso: BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS, SIN MASAS
OTOSCOPIA NORMAL.
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, DE ADECUADA INTENSIDAD, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS, CON ADECUADA VENTILACIÓN, NO SE OBSERVAN TIRAJES
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
GENITALES EXTERNOS NO EVALUADOS
EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIMETRICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES Y NORMALES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS
SNC: ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES, GLASGOW 15/15
PIEL SIN LESIONES.

Antecedentes: Tipo Médicos Fecha: 05/08/2021 10:26 a. m.
Detalle: PRODUCTO DEL 1 EMB DE 35 SEMANAS PESO AL NACER 2130 GRS
Tipo Médicos Fecha: 05/08/2021 10:26 a. m.
Detalle: SIFILIS CONGENITA, HOSPITALIZADA DURANTE 11 DIAS
Tipo Médicos Fecha: 02/11/2025 11:01 p. m.
Detalle: SIFILIS CONGENITA, HOSPITALIZADA DURANTE 11 DIAS

Result. Procedimientos:

Condiciones Salida: VIVO

Indicación Paciente:

Examen Físico:

Justificación: PACIENTE FEMENINA DE 5 AÑOS EN CONTEXTO DE INGESTA DE CUERPO EXTRAÑO, AL MOMENTO DE L VALORACION PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, SIGNOS VITALES EN META, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, AL EXAMEN FISICO ABDOMEN ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SE INGRESA PARA REALIZACION DE IMAGENES Y REEVALORAR CON ESTAS SE EXPLICA A MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Resultado Examen:

Justificación Muerte:

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNOSTICO	CODIGO	NOMBRE	HC
Egreso	T172	CUERPO EXTRAÑO EN LA FARINGE	☑
Egreso	T183	CUERPO EXTRAÑO EN EL INTESTINO DELGADO	☑

EVOLUCIONES

FECHA	DESCRIPCION	MEDICO

VERSION DE DEMOSTRACIÓN - USO NO COMERCIAL, Favor Comunicarse Con Sistemas y Asesorias de Colombia

Powered by CamScanner

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA

EPICRISIS

Nº455801

02/11/2023 11:01 p m SubjetivoPACIENTE EN COMPAÑIA DE MADRE , REFIERE VERLA BIEN , HIDRATADA , TOLERANDO VIA ORAL , NIEGA EPISODIOS EMETICOS , NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA. NIEGA SINTOMATOLOGIA ADICIONAL. Anamnesis:PACIENTE ESCOLAR FEMENINO DE 5 AÑOS , EN CONTEXTO DE INGESTA DE CUERPO EXTRAÑO (ANILLO) ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SATURANDO ADECUADAMENTE , TOLERANDO OXIGENO A AIRE AMBIENTE , AFEBRIL , HIDRATADA , NO EVIDENCIA DE EPISODIOS EMETICOS , NO DIFICULTAD RESPIRATORIA SE RECIBE RX DE ABDOMEN CON EVIDENCIA DE CUERPO EXTRAÑO (ANILLO) EN ASAS INTESTINALES , NO DATOS DE PERFORACION , NO SUFIMIENTO DE ASA. ANTE AUSENCIA DE SIGNOS DE ALARMA DE INDICA EGRESO CON CITA CONTROL PRIORITARIA , SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA SE EXPLICA A MADRE CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. Paraclinicos: RX DE ABDOMEN SE EVIDENCIA CUERPO EXTRAÑO (ANILLO) EN ASAS INTESTINALES , NO DATOS DE PERFORACION , NO SUFIMIENTO DE ASA.Plan:1. EGRESO2. CITA CONTROL PRIORITARIA EN 3 DIAS3 ACUDIR A LA URGENCIA SI PRESENTA DOLOR ABDOMINAL INTENSO Y CONTINUO , VOMITOS PERSISTENTES , MAREO ObjetivoBUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS, SIN MASAS. OTOSCOPIA NORMAL.TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, DE ADECUADA INTENSIDAD, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS, CON ADECUADA VENTILACIÓN, NO SE OBSERVAN TIRAJES.ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. GENITALES EXTERNOS NO EVALUADOS EXTREMIDADES EUTROFICAS MÓVILES, SIMETRICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES Y NORMALES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS SNC: ALERTA, ORIENTADO, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES. GLASGOW 15/15. PIEL SIN LESIONES.

JIMENEZ SARM MICHELY

Cédula de ciudadanía - 1143377905 - MICHELY JIMENEZ SARMIENTO

1143377905

Powered by CamScanner

Scanned with CamScanner

FUNDACION HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA

Fecha de registro: 2/11/2023 11:01:36 p. m.

Fecha Actual: domingo, 02 noviembre 2023 7:7

INDICACIÓN MEDICA

EVOLUCION

Nº Historia Clinica: **Registro civil-1201285409** **Nº Folio:** **10** **Nº Ingreso:** **1001224** **Fecha de Ingreso:** 2/11/2023 6:25:04 p. m.

DATOS DEL INGRESO

Nombre Paciente: EMMA SOFIA RUIZ SALINAS **Sexo:** Femenino

Fecha Nacimiento: 25/octubre/2020 **Edad Actual:** 3 Años / 0 Meses / 7 Días **Estado Civil:** Soltero

Dirección: POZON SECTOR 19 FEBRERO MZ 227 LOTE 4 **Teléfono:** 3044707499

DATOS DE AFILIACIÓN

Plan Beneficios: EPS028 - COOSALUD SA SUBSIDIADO **Nivel - Estrato:** NIVEL 1

EPS: RS2023 - COOSALUD EPS S A SUBSIDIADO - No. 13001542060787 23

Diagnóstico: T183 - CUERPO EXTRAÑO EN EL INTESTINO DELGADO

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicacion: Salida

Detalle: SIGNOS DE ALARMA POR LOS CUALES CONSULTAR DE INMEDIATO A LA URGENCIA : FIEBRE DURANTE 5 DIAS SEGUIDOS O MAS,DIFICULTAD PARA RESPIRAR (AGITADO, SE LE MARQUEN LAS COSTILLAS O LA BARRIGA, SE PONGA MORADO O NO RESPIRE), CONVULSIONES, VOMITE TODO LO QUE COMA, VOMITOS MAS DE 4 EN MENOS DE 4 HORAS, VOMITOS CON SANGRE, POPO CON SANGRE, POPO MAS DE 10 VECES AL DIA, DIARREA DURANTE 14 DIAS SEGUIDOS O MAS,SE VEA MUY PALIDO, DEBIL, ANORMALMENTE DORMIDO O INCONSCIENTE,OJOS HUNDIDOS, LLANTO SIN LAGRIMAS, BOCA SECA QUEJUMBROSO, RECHAZO TOTAL DE LA VIA ORAL (NO COMA NADA, NO TOME LIQUIDOS, NO TOME SENO), ABDOMEN DISTENDIDO (EMPOLLADO) DURO, DOLOROSO,DOLOR ABDOMINAL CONTINUO E INTENSO , SANGRADOS, MANCHAS ROJAS O MORETONES EN LA PIEL , PUJO O LLANTO AL ORINAR, ORINA ROJA, FETIDA

Cédula de ciudadanía - 1143377905 - MICHELY JIMENEZ SARMIENTO
PEDIATRIA
1143377905

Reporte HCRPReporteDBase
VERSION DE DEMOSTRACION - USO NO COMERCIAL Favor Comunicarse Con Sistemas y Asesorias de Colsanet

Powered by CamScanner

Scanned with CamScanner



Powered by CamScanner

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
01-12-2025	Emma Sofia Ruiz Salinas	1201.285.409	1C	Madre informa que la niña Tiene cita Para realización de ecografia el dia 12 de diciembre 2025	Padre de familia		Katherine Salinas	Acompañamiento Por Salud y nutricion, llamadas Telefonicas, apoyo Psicosocial
02-12-2025	Emma Sofia Ruiz	1.201.285.409	1C	Madre informa que la niña Tiene cita con nutrición el dia 5 de diciembre de 2025 a las 2:30 PM	Padre de familia		Katherine Salinas	Acompañamiento Por Salud y nutrición Llamada Telefonica y apoyo Psicosocial
03-12-2025	Emma Sofia Ruiz	1201285.409	1C	Madre informa que los laboratorios realizados a la niña Salieron bien.	Padre de familia		Katherine Salinas	Acompañamiento Por Salud y nutrición Llamada Telefonica Apoyo Psicosocial
04-12-2025	Emma Sofia Ruiz	1.201285.409	1C	Madre informa que la niña amaneció con buen estado de Salud a esperas de Cumplir citas Programada	Padre de familia		Katherine Salinas	Acompañamiento Por Salud y nutrición, llamada Telefonica, apoyo Psicosocial.
05-12-2025	Emma Ruiz	1201285409	1C	Se encuentra bien de Salud	Padre de familia		Katherine Salinas	Llamada Telefonica

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	
		Versión 1.0	2025

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
09-12-2025	Emma Ruiz	1201284284	IC	La menor esta bien de salud	Padre de familia	[illegible]	Katherine Salina	Llamada Telefonica
10-12-2025	Emma Ruiz	1201284284	IC	La menor esta bien	Padre de familia	[illegible]	Katherine Salina	Llamada Telefonica
11-12 2025	Emma Ruiz	1201284284	IC	Madre informa que la menor Tiene CITA	Padre de familia	[illegible]	Katherine Salina	Llamada Telefonica
12-12 2025	Emma Ruiz	1201284284	IC	La menor Tiene CITA Para ecografia	Padre de familia	[illegible]	Katherine Salina	Llamada Telefonica.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP | Versión 1 | 28/08/2025 | Página 1 de 2

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CORALINA
NIT: 806013845-7 NÚMERO DE CONTRATO: 13005942025

MES: DICIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: CZ VIRGEN Y TURISTICO Municipio: CARTAGENA

Hoja ___ de ___

Nombre Agente Educativo (a): YURLEIDYS LOPEZ DIAZ C.C 1143409624
Código CUENTAME UDS: 130011160764 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI HUELLAS DE ESPERANZA
Dirección UDS: VILLAS DE ARANJUEZ Teléfono UDS: 3017328430

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																																CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																																		
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA																
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES										
01	RC	1047519805	EMILIS	SOFIA	JULIO	CASTRO	4	4	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					10	0	
02	RC	1238346940	JOSEPH	DAVID	ORTEGA	LEON	4	6	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					10	0	
03	RC	1201287493	KAIRANIS	YULIETH	HERRERA	SIMARRA	4	3	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					9	1	
04	RC	1043340317	LIAM	JOSE	CANO	MONROY	4	4	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					9	1	
05	RC	1238347331	CHELSEA	SANDRI	YEPES	AMARANTO	4	4	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					9	1	
06	RC	1201286535	THALIANA		BALMACEDA	PUELLO	4	4	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					10	0	
07	RC	1040052691	NATASHA	KAHOMY	MERCADO	TORRES	4	4	I	I	A	A	A		A	A	A	A	A																					8	2	
08	RC	1050980317	VICTORIA		MEJIA	CHAMORRO	4	4	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					9	1	
09	RC	1143420371	ABIGAIL	ALEJANDRA	CARO	RAMIREZ	4	4	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					9	1	
10	RC	1044017212	LUIS	MATHEUS	LOPEZ	LLERENA	4	5	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					9	1	
11	RC	1044016017	SANTIAGO		CHAMORRO	CARDENAS	4	9	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					9	1	
12	RC	1044017221	THIAGO	JESUS	RAMIREZ	CARVAJAL	4	5	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					10	0	
13	RC	1042596928	MIA	CELESTE	MENDOZA	SALCEDO	4	1	A	A	A	I	A		A	A	A	A	A																					9	1	
14	RC	1037488162	ABRAHAM	DAVID	BABILONIA	MEDINA	4	4	I	A	I	A	A		A	A	A	A	A																					8	2	
15	RC	1201286076	JADEN	SAID	CAUSIA	TOVAR	4	6	I	I	A	A	A		A	A	A	A	A																					8	2	
16	RC	1201286290	HELENA	LUCIA	ARRIETA	CARDENAS	4	5	I	I	A	I	A		I	A	I	A	A																					5	5	
17	RC	1121562035	KALEL	YESID	MENDOZA	CRUZATE	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					10	0	
18	RC	1047519643	HARUN	ADRIAN	FUENTES	RICO	4	6	A	A	I	A	A		A	A	A	A	A																					9	1	
19	RC	1049951032	YEIMIS	SALOME	ALVAREZ	CABALLERO	4	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					10	0	
20	RC	1049588050	LUIS	ANDRES	CASTELLAR	HOYOS	4	1	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A																					9	1	
																																							TOTAL	179	21	

Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 3 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 3 MESES ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Yurleidys Lopez Diaz
RESPONSABLE DE GRUPO

Aprobado
01.12.25.

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	
Fundación Coralina		Versión 1.0	2025

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
2-Dic-2025	Jaden Said Causia Toval	1201286076	ES	El niño continua con malestar en el organismo	Agente Niño Madre	Yurleidys I.	Melissa Tovar	Llamado telefónica
2-Dic-2025	Natasha Kahomy Mercado Torres	1040052691	ES	La mamita reporta que la niña se continua recuperando.	Agente Niño Madre	Yurleidys I.	medardo mercado	Llamado telefónica
3 Dic-2025	Abraham David Babilonia Medina	1037488162	ES	La mamita reposta que el niño se despertó con malestar de garganta	Agente Niño Madre	Yurleidys I.	Ahyi M.	Llamada telefónica
3-Dic-2025	Havn Adrian Fuentes Rico	1047519643	O	La mamita reporta que tenia un compromiso familiar	Agente Niño Madre	Yurleidys I.	Pibet R.	Llamada telefónica
4 Dic 2025	Mia Celeste Mendoza Salcedo	1042596928	ES	La mamita reposta que la niña tiene malestar de gripe y fiebre	Agente Niño Madre	Yurleidys I.	Kelly Salcedo	Llamada telefónica

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	
Fundación Coralina		Versión 1.0	2025

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
1-DIC-2025	Harun Adrian Fuentes Rico	1047519643	O	El papito reporta que el niño se golpeó la frente jugando en casa	Agente Niño Padre	Yusleidys López	Cristian Fuentes	Llamada telefónica
1-DIC 2025	Kairanis Yulieth Herrera Simarra	1201287493	ES	La mamita reporta que el niño se encontraba con gripe	Agente Niña Madre	Yusleidys López	Kelly Y.	Llamada telefónica
1-DIC 2025	Liam José Cano Monroy	1043340317	ES	La mamita reporta que el niño se encuentra con gripe.	Agente Niño Madre	Yusleidys López	Maira monroy	Llamada telefónica
1-DIC 2025	Chelsea Sandri Yepes Amaranto	1238347331	O	La mamita reporta que se le hizo tarde.	Agente Niña Madre	Yusleidys López	Shoyder Sandrid	Llamada telefónica
1-DIC 2025	Natasha Kahomy Mercado Torres	1040052691	ES	La mamita reporta que la niña estaba con malestar.	Agente Niña Madre	Yusleidys López	medardo Mercado	Llamadas telefónica

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
1-Dic 2025	Victoria Mejia Chamorro	1050980317	ES	La mamita reporta que no tuvo tiempo de llegar	Agente Niña Madre	Ysleidys L.	Mary Chamorro	Llamada telefónica
1-Dic 2025	Abigail Alejandra Cuero Ramirez	1143420371	ES	La mamita reporta que la niña se encontraba con fiebre.	Agente Niña Madre	Ysleidys L.	Sarai Ramirez	Llamada telefónica
1-Dic 2025	Luis Matheus López Llerena	1044017212	ES	La mamita reporta que el niño se encuentra con gripe.	Agente Niño Madre	Ysleidys L.	Karoly Llerena	Llamada telefónica
1-Dic 2025	Santiago Chamorro Cardenas	1044016017	ES	La mamita reporta que el niño presenta una erupción en la piel (rascado) y le dificulta caminar.	Agente Niño Madre	Ysleidys L.	Maria Cardenas	Llamada telefónica
1-Dic 2025	Abraham David Babilonia Medina	1037488162	ES	La mamita reporta que el niño esta Congestionado.	Agente Niño Madre	Ysleidys L.	Ahyi M.	Llamada telefónica

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	
Fundación Coralina		Versión 1.0	2025

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
1 DIC 2025	Jaden Said Causia Tovar	1201286096	ES	La mamita reporta que el niño tenia malestar estomacal.	Agente Niño Madre	Yusleidy L.	Yelissandey Tovar	llamada telefonica
1-DIC 2025	Helena Lucia Arrieta Cardenas	1201286290	ES	La mamita reporta que la niña esta congestionada	Agente Niña Madre	Yusleidys L.	Loraine Cardenas	Llamada telefónica
1- DIC 2025	Luis Andres Castellar Hoyos	1049588050	ES	La mamita reporta que el niño tiene gripe	Agente Niño Madre	Yurleidys J.	Greisy Hoyos	Llamado telefónica

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP Versión 1	28/08/2025 Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CORALINA
NIT: 806013845-7 NÚMERO DE CONTRATO: 13005942025

MES: DICIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: CZ VIRGEN Y TURISTICO Municipio: CARTAGENA

Hoja ___ de ___

Nombre Agente Educativo (a): NIMIS MIRANDA JARABA C C 40840687
Código CUENTAME UDS: 130011160764 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI HUELLAS DE ESPERANZA
Dirección UDS: VILLAS DE ARANJUEZ Teléfono UDS: 3103287050

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																													
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA										
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES					
01	RC	1044023366	ELIAN	CAMILO	DUNOYER	LUNA	2	0	A	A	I	A	A		A	A	A	A																			
02	RC	1249069596	JAILI	MICHELL	NORIEGA	HERRERA	2	0	A	A	A	A	A		I	A	A	A																			
03	RC	1141383681	YORYANIS	SOFIA	CORTES	SOSA	2	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A																			
04	RC	1253658190	DIANGEL		ALTAMAR	ESALAS	2	2	I	A	A	A	A		A	A	A	A																			
05	RC	1143422840	ANNELAYS	CELESTE	AYALA	FONTALVO	2	7	A	A	A	A	A		I	A	A	A																			
06	RC	1101467245	AITANA	MICHELL	GUERRA	LOZANO	2	0	A	I	A	A	A		A	A	A	I																			
07	RC	1238350475	YEFRY	JESUS	PEREZ	CARMONA	2	2	I	A	A	A	A		A	A	A	A																			
08	RC	1253658400	MIA	SOFIA	BUELVAS	HERRERA	2	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A																			
09	RC	1050286907	KILYAN	ANDRES	ARIAS	VASQUEZ	2	2	I	A	A	A	A		A	A	A	A																			
10	RC	1238350712	THIAGO	DANIEL	SANCHEZ	ARZUZA	2	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A																			
11	RC	1044023495	JEREMIAS	DAVID	GARCIA	CASTILLO	2	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A																			
12	RC	1201292283	ILAN	DE JESUS	ALTAMAR	DOVAL	2	3	A	A	A	A	A		A	A	A	A																			
13	RC	1238350051	NUBIA	PAOLA	SALGADO	FABRA	2	4	I	A	A	A	A		A	A	A	A																			
14	RC	1238350757	KYLIAN		GONZALEZ	HERNANDEZ	2	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A																			
15	RC	1043345114	ADHARA	MARINA	GARCIA	JARAMILLO	2	0	I	A	A	A	A		A	A	A	I																			
16	RC	1238349916	LYAM	DAVID	MUÑOZ	LORDUY	2	1	I	A	A	A	A		A	A	A	I																			
17	RC	1201292783	MICHELL	PAOLA	ACUÑA	OCHOA	2	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A																			
18	RC	1249069682	LIAM	MANUEL	ROMERO	TAPIA	2	1	I	A	A	A	A		A	A	A	A																			
19	RC	1026605161	ALANNA	SOFIA	HERNANDEZ	DOMINGUEZ	2	4	A	A	A	A	A		I	A	A	A																			
20	RC	1201292910	ELIETH	SOFIA	FLORES	GUERRA	2	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A																			

TOTAL

Verificación de cobertura
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 1 AÑO 6 MESES ASISTENTES
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES 1 AÑO 6 MESES ASISTENTES
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS GESTANTES ASISTENTES

Nimis Miranda Jaraba.

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

01.12.25.

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
9 12 2025	Annelays Celeste Ayala Fontalvo	114342 2840	Cambios en la Salud	Siendo las 9:40 a.m Por llamada la madre manifiesta Cambios en la salud de la niña	madre Docente.	Annelays Fontalvo.	Nimis Miranda	Informar Cualquier Cambio en la salud.
9 12 2025	Alanna Sofia Hernandez Domingez	102660 5161	Cambio en la Salud	Siendo las 10:00 por llamada a la madre manifiesta Cambios en la salud el dia de hoy	Madre Docente	Nimis Miranda	Yelys Dominguez	Informar Cualquier novedad
9 12 2025	Jade Michel Noriega Herera	124906 9596	Cambio en el Estado de salud	Siendo las 10:15 por llamada telefonica manifiesta la Salud de la niña	Docente Madre	Nimis Miranda	Milagros Herera	Informar Cualquier novedad.
12 12 2025	Ariana Michel Gerd Cozano	110146 7295	Cambio en el Estado de salud	Siendo las 10:00 la madre por medio de una llamada manifiesta que la niña esta digustada	Madre Docente	Nimis Miranda	Hilary Cozano	Reportar Cualquier novedad
12 12 2025	Adara Maria Garcia Jaramillo	1004334 5114	Cambio en el Estado de salud	Madre manifiesta que la niña se encuentra enferma	Madre Docente	Nimis Miranda	Jor Jaramillo	Informar Cualquier novedad

FUNDACIÓN CORALINA
NIT: 806013845-7
MODALIDAD INSTITUCIONAL

REPORTE DE NOVEDAD DIARIA

NOMBRE AGENTE EDUCATIVO Nimis Miranda Jaraba.

NOMBRE NIÑO/NIÑA: Nubia P. Salgado Fabra **NUMERO REGISTRO:** 1238350051

FECHA	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA LLAMADA	NOMBRE DE QUIEN RESPONDE O ACUDIENTE	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
1 12 2025	Inasis-tencia.	La madre responde a llamado a las 8:15 Informando inasisten-cia de la niña por motivos de salud.	Nimis Miranda Jaraba. A. Educativa	Anggy Fabra. (madres).	Reportar novedad. Presenta da.
1 12 2025	Adhara Marina García Jaramillo 1043345114 Inasistencia.	La madre siendo las 9:0 por llamada reporta. Cambios en los estados de salud de la niña	Nimis Miranda	Yuli Jaramillo	Reportar novedad.
2 12 2025	Aitana M. Guerra Lozano. 110146 7245.	La madre manifiesta cambios en los estados de salud de la niña. siendo las 9:30 por llamado telefónico	Nimis Miranda.	Hilari Lozano.	Reportar novedad.
3 12 2025	Eliancamilo Dunoyer Luna.	La madre siendo las 9:30 por llamada manifiesta cambios en los estados de salud del niño.	Nimis Miranda.	Lilibeth Luna	Reportar novedad.

OBSERVACIONES GENERALES:

Scanned with CamScanner

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD Versión 1.0	2025

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
1 12 2025	Liam Manuel Romero Tapia	124906 9682	Inusistencia	la madre manifiesta por llamado inconvenientes de salud del niño. a las 8:30.	A. Educativo. madre.	Nimis Miranda.	Yuliana Tapia	Reportar algun cambio en la salud.
1 12 2025	Lyam David Muñoz Lorduy	124906 9682	Cambios en la salud.	la madre por medio de llamada manifiesta que el niño presenta cambios en su salud.	A. Educativo madre.	Nimis Miranda.	Mayra Lorduy.	Reportar Cambios en la Salud.
1 12 2025	Kylian Arias Vásquez	105028 6907	Cambios en la Salud.	Siendo las 10:00 la madre por llamada. responde los cambios de salud presentados en el niño.	A. Educativo madre.	Nimis Miranda.	ANA VASQUEZ	Reportar Cualquier Cambio en la salud.
1 12 2025	Yefiy Jesús Pérez. Caimona	123835 0475	Cambios en la Salud.	siendo las 9:00 por llamada la madre manifiesta cambios en la salud del niño.	A. Educativo. madre.	Nimis Miranda.	Yina Caimona.	Reportar Cualquier novedad.
1 12 2025	Diangel Altamar Esalas	125365 8790	Cambios en la salud.	siendo las 1090 se comunica con la madre y manifiesta. Cambios en la salud.	A. Educativo. madre.	Nimis Miranda.	Diana Esalas	Informar cualquier novedad.

	FUNDACIÓN CORALINA NIT: 806013845-7 MODALIDAD INSTITUCIONAL	OF-AD	2025
		Versión 1.0	

REGISTRO DE NOVEDADES DIARIAS

FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	NOVEDAD A REPORTAR	DESCRIPCION DEL EVENTO	INVOLUCRADOS	FIRMA DE QUIEN REGISTA EL EVENTO	FIRMA DEL RESPONSABLE O USUARIO	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
12 12 2025	Lyam David Muñoz Lorduy	123834 9916	Cambios en la Salud.	La madre manifiesta que el niño tuvo cambios en la salud el día de hoy.	Docente madre.	Dimis Miranda.	maina Lorduy	

Scanned with CamScanner