BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

Huellas de Amor Para Tu Vida

NOMBRE DE LA EAS	CORHUELLAS	AÑO: 2025	NOMBRE DEL HOGAR COMUNITARIO:		NUMERO DE CONTRATO DE APORTE: 41007002024
NOMBRE MADRE COMUNITARIA	Maria Nancy Martinez V		NOMBRE DE PARTICIPANTE	MIA DAYANA CABRERA	MUNICIPIO: OPORAPA

a) Accidentes.	b) Cambios en los estados de salud.	c) Cambios en el estado emocional.	d) Razones de inasistencia a los encuentros (para lo cual se debe realizar llamada telefónica e indagar la razón de inasistencia para ser registradas).	e) Razones de llegadas tarde	f) Incapacidades
g) Administración de Medicamentos por cuidadores principales (bajo formula medica | h) Casos en los que niñas y niños no cuenten con registro civil o las mujeres y personas en estado de gestacion no cuenten con documento de identificacion	i) Casos de participantes que no cuenten con soporte de afiliación en salud.	j) Casos de niñas, niños que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o de mujeres y personas en estado de gestacion que no cuentan con la consulta de atencion para el cuidado prenatal (controles prenatales)	k) Casos de participantes que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunacion de acuerdo con la edad o semanas gestacionales	l) Otras que se considere

Fecha	Sigla de la Novedad	Datos del Participante	Descripción del evento en la que se detalle la situación y los involucrados.	Firma de quien registra el evento.	Firma del padre, madre o cuidador del menor	compromisos	Acciones de seguimiento
08-04 2026		MIA DAYANA CABRERA Rivera	la madre de la niña informa que el dia de hoy no trae la niña al hogar porque ayer en hora de la tarde se rayo un pie con una puntilla y dice que le duele.	Maria Nancy Martinez	Karol Rivera		

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

Huellas de Amor Para Tu Vida

NOMBRE DE LA EAS: CORHUELLAS	AÑO: 2026	NOMBRE DEL HOGAR COMUNITARIO:			NUMERO DE CONTRATO DE APORTE: 4100700026
NOMBRE MADRE COMUNITARIA: María Nancy Martinez		NOMBRE DE PARTICIPANTE: SANTIAGO MUÑOZ			MUNICIPIO: Oporapa
a) Accidentes.	b) Cambios en los estados de salud.	c) Cambios en el estado emocional.	d) Razones de inasistencia a los encuentros (para lo cual se debe realizar llamada telefónica e indagar la razón de inasistencia para ser registradas).	e) Razones de llegadas tarde	f) Incapacidades
g) Administración de Medicamentos por cuidadores principales (bajo formula medica	h) Casos en los que niñas y niños no cuenten con registro civil o las mujeres y personas en estado de gestacion no cuenten con documento de identificacion	i) Casos de participantes que no cuenten con soporte de afiliación en salud.	j) Casos de niñas, niños que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o de mujeres y personas en estado de gestacion que no cuentan con la consulta de atencion para el cuidado prenatal (controles prenatales)	k) Casos de participantes que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunacion de acuerdo con la edad o semanas gestacionales	l) Otras que se consideren

Fecha	Sigla de la Novedad	Datos del Participante	Descripción del evento en la que se detalle la situación y los involucrados.	Firma de quien registra el evento.	Firma del padre, madre o cuidador del menor	compromisos	Acciones de seguimiento
11-03 2026		SANTIAGO MUNOZ MOTTA.	el papá del niño se presento al hogar a las 7:45 am a informar que el dia de hoy no	María Nancy Martinez T	Arnulfo Muñoz		
			asiste el niño al hogar porque la mamá se lo llevo para pitalito a una cita con el				
11 06 2026		SANTIAGO MUÑOZ MOTTA.	otorrino. la madre del				
			niño informa que el dia de hoy no asiste el niño al hogar	María Nancy Martinez	Narody Motta C.		
			Porque estan en popayan no alcanso a llegar a tiempo.				

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

Huellas de Amor Para Tu Vida

NOMBRE DE LA EAS	COMUELLAS	AÑO: 2025	NOMBRE DEL HOGAR COMUNITARIO:		NUMERO DE CONTRATO DE APORTE: ASESORIA
NOMBRE MADRE COMUNITARIA			NOMBRE DE PARTICIPANTE		MUNICIPIO:
a) Accidentes	b) Cambios en los estados de salud.	c) Cambios en el estado emocional.	d) Razones de inasistencia a los encuentros (para lo cual se debe realizar llamada telefónica e indagar la razón de inasistencia para ser registrada).	e) Razones de llegadas tarde	f) Irregularidades
g) Administración de Medicamentos por cuidadores principales (bajo formula medica	h) Casos en los que niñas y niños no cuentan con registro civil o las mujeres y personas en estado de gestación no cuentan con documento de identificación	i) Casos de participantes que no cuentan con soporte de afiliación en salud.	j) Casos de niñas, niños que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o de mujeres y personas en estado de gestación que no cuentan con la consulta de atención para el cuidado prenatal (controles prenatales)	k) Casos de participantes, que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunación de acuerdo con la edad o semanas gestacionales	l) Otros que se consideren

Fecha	Sigla de la Novedad	Datos del Participante	Descripción del evento en la que se detalla la situación y los involucrados.	Firma de quien registra el evento.	Firma del padre, madre o cuidador del menor	compromisos	Acciones de seguimiento
6-04-2026	b	Maria Jose. Gomez Arbundoaga.	la madre refiere que la niña no asistio porque a tenido Fiebre y tos.	Maria Nancy Martinez	Daniela Arbundoaga	si le continua la fiebre o la tos llevarla a asistencia medica	. en reunion la madre refiere que la niña con continua con tos
7-04-2026	b	Maria Jose Gomez Arbundoaga.	la madre refiere que la niña aun esta con tos y la esta cuidando en casa	Maria Nancy Martinez.	Daniela Arbundoaga.		

Powered by CamScanner

REGISTRO DE NOVEDADES Y SITUACIONES ESPECIALES

BIENESTAR FAMILIAR

Huellas de Amor Para Tu Vida

NOMBRE DE LA EAS	CORHUELLAS	AÑO: 2026	NOMBRE DEL HOGAR COMUNITARIO:	los Marianitos			NUMERO DE CONTRATO DE APORTE: 4108970028824
NOMBRE MADRE COMUNITARIA	María Nancy Martinez Valenzuela		NOMBRE DE PARTICIPANTE				MUNICIPIO: Oporapa
a) Accidentes.	b) Cambios en los estados de salud.	c) Cambios en el estado emocional.	d) Razones de inasistencia a los encuentros (para lo cual se debe realizar llamada telefónica e indagar la razón de inasistencia para ser registradas).		e) Razones de llegadas tarde		f) Incapacidades
g) Administración de Medicamentos por cuidadores principales (bajo formula medica	h) Casos en los que niñas y niños no cuentan con registro civil o las mujeres y personas en estado de gestacion no cuentan con documento de identificacion	i) Casos de participantes que no cuentan con soporte de afiliación en salud.	j) Casos de niñas, niños que no cuentan con certificación de asistencia a la valoración integral o de mujeres y personas en estado de gestacion que no cuentan con la consulta de atencion para el cuidado prenatal (controles prenatales)		k) Casos de participantes que no cuentan con el soporte de aplicación del esquema de vacunacion de acuerdo con la edad o semanas gestacionales		l) Otras que se consideren

Fecha	Sigla de la Novedad	Datos del Participante	Descripción del evento en la que se detalle la situación y los involucrados.	Firma de quien registra el evento,	Firma del padre, madre o cuidador del menor	compromisos	Acciones de seguimiento
8-04-2026		Ian Gabriel Cordoba Mazabel	los padres de familia deciden voluntariamente realizar el retiro	Mana nancy martinez	-Gloria Amparo Masabel 1084898863		
			de su hijo. Ian Gabriel cordoba.		-Jose erney Cordoba M 1081732411		

Powered by CamScanner