PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

| Código: FOR-PSS-309 |
|---|
| Versión: 3 |
| Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021 |
| Página: 1 de 2 |

MODALIDAD: ENGATIVÁ. UNIDAD OPERATIVA: J.I.C. VILLA MARY RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JANETH SERRATO

NIVEL: PÁRVULOS C NUIP: 1011.330.612 NIÑA O NIÑO: AYALA DIAZ ISABELLA.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: ANGEE DIAZ — FELIPE AYALA.

ACUDIENTE PRINCIPAL: ANGEE DIAZ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: LAURA CAMILA ESCOBAR.

| TIPO DE NOVEDAD | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | HORA | LUGAR | 1 | 2 | 3 | 4 | X | 6 | 7 | 8 | 9 | X | Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X | Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X |

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

MIÉRCOLES 07 DE DICIEMBRE 2022 — 10:50 — J.I.C VILLAMARY.

A LA HORA Y FECHA, INGRESA LA NIÑA EN COMPAÑÍA DE SU MAMÁ LA SEÑORA ANGEE DIAZ CC 1.018.462.723 QUIEN INFORMA QUE LA NIÑA ESTABA EN CITA MÉDICA DE ODONTOLOGÍA, Y SE DEMORARON EN ATENDERLA.
LA NIÑA INGRESA HABIENDO DESAYUNADO Y LA SEÑORA ANGEE ENTREGA EL SOPORTE DE ASISTENCIA A LA CITA DE ODONTOLOGÍA PEDIÁTRICA.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

LAURA CAMILA ESCOBAR
P.A. PRIMERA INFANCIA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

Angee Diaz 1.018.462.723

| TIPO DE NOVEDAD | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | HORA | LUGAR | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____ | Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____ |

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

| TIPO DE NOVEDAD | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | HORA | LUGAR | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____ | Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____ |

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

REGISTRO DIARIO DE NOVEDADES

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: J.I.C. Villa Cindy MODALIDAD Y CANASTA OPERATIVA: Jardín Semilla

NIVEL: Párvulos A EDAD: 0 años 4 meses 29 días NOMBRE DE LA NIÑA O EL NIÑO: Isabella Arrieta Arrieta

NOMBRE DEL CUIDADOR(A) DE LA NIÑA O EL NIÑO: Daris Arrieta

NOMBRE DEL ACUDIENTE PRINCIPAL: Daris Arrieta madre NOMBRE DE LA PROFESIONAL ENCARGADA DE LA NIÑA: Heliosa Ramírez

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Se realizó activación de rutas SI ____ NO ____ | Se realizó activación de ruta SI ____ NO ____ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| Diciembre 05 2022 | 7:30 | J.I.C. Villa Mary | Siendo las 7:30 llega la niña en compañía de su mamá la señora Daris Arrieta con CC 1007961618 a quien se le pregunta por la niña ella informa "profe, la niña un ella muy bien por eso la traje ya no esta tomando medicamentos. Se agradece por la información. Se hace lectura de las novedades de los días 01 y 02 de diciembre del 2022 y se firma la novedad presente estando de acuerdo con las anteriores y esta. Se cierra novedad. |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Heliosa Ramírez P.A. primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Daris Arrieta 1007961618

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Se realizó activación de rutas SI ____ NO ____ | Se realizó activación de ruta SI ____ NO ____ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| Diciembre 07 2022 | 10:40 | J.I.C. Villa Mary | Siendo las 10:40 llega la niña en compañía de su mamá Daris Arrieta con CC 1007961618 quien informa que llega a esta hora porque: "profe es que el niño pequeño tenía una cita y yo no tenía quien trajera a Isabella" la profesional agradece la información y le sugiere informar con anticipación. La niña ingresa en buen estado de salud, físico y emocional sin presentar golpes o lesiones. |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Heliosa Ramírez P.A primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Daris Arrieta C. 1-007961-618

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Se realizó activación de rutas SI ____ NO ____ | Se realizó activación de ruta SI ____ NO ____ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| | | | |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD:

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

| Código: FOR-PSS-309 |
|---|
| Versión: 0 |
| Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 |
| Página: 1 de 2 |

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Luz Gineth Serrato

NIVEL: pre-jardin NUIP: 1028673944 NIÑA O NIÑO: Mariangel Arana Cardenas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nathalia Cardenas Sarabia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria - Nathalia Cardenas. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Liliana Arguez Fernández

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 ~~5~~ 6 7 8 9 10 — Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X — Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 07 Diciembre 2022 | 10:13 9.m | JIC Villa Mary | En la mañana de hoy la niña ingresa al jardin en compañía de su madre la señora Nathalia Cardenas c.c 1013614548 quien refiere lo siguiente: "Profe no habia podido traer a la niña porque tengo a la Nerrinita enferma y no tenia quien se quedará con ella hasta ahora que llegaron los abuelos a la pude traer" la docente indaga sobre el estado de salud de Mariangel y ella manifiesta "profe ella esta bien". La niña ingresa sin novedad al jardin. |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Liliana Arguez F. profesional de atención a la primera infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Nathalia Cardenas 1013614548

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 — Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____ — Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| | | | |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 — Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____ — Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| | | | |