PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIO DE SOCIALIZACIÓN PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

UNIDAD OPERATIVA: ANSION DE SANTA JUANA ALTA ETAPA — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NUIP 1007475521 NIÑA O NIÑO: Antonia Javiera López

DIRECCIÓN DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Carolina López CC 1007475521

NOMBRE DE LA PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA LOPEZ

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 ___
					X							

HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10:40 horas	Hogar	El día de hoy 07/06/24, siendo las 10:40 horas se realiza llamado telefónico al número 3118055672, la señora Diana lopez CC 1079080332, madre de la niña Antonia responde a la llamada y comunica "Hola profe hoy la niña no la lleve al jardín porque esta con gripita tiene moquitos y tos y como el clima esta tan frío profe no llevarla esperando se recupere bien para que vuelva el martes" la docente comprende, estará atenta al retorno y salud de la niña. Se realiza socialización de esta novedad y en este punto finaliza.

ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yaneth Fonseca Profesional Atención Primera Infancia	No Aplica

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 ___
									X			

HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
7:00 horas	Jardín Infantil	Seguimiento a la novedad del día 07/06/24, el día de hoy 7/06/24 siendo las 7:00 horas ingresa al jardín infantil la niña Antonia Javiera en compañía de su mamá Diana lopez CC 1079080332 quien comenta que la niña retorna con normalidad la docente procede a recibir a la niña, no se observan novedades físicas visibles, pero se estará atentos a la salud de la niña durante el día y cualquier novedad será informada. Se socializa la novedad y se recibe excusa de inasistencia la cual será anexada. Se socializa la novedad y en este punto finaliza

ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yaneth Fonseca Profesional Atención primera Infancia	Diana lopez García 1079080332.

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 ___
									X			

HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15:50 horas	Jardín Infantil	Seguimiento a la novedad del día 07/06/24, el día de hoy siendo las 15:50 horas, Sale del jardín infantil la niña Antonia en compañía de su abuela Maribel García CC 51795715, se procede a informar que durante el día, la niña no presento problemas de salud ni novedades físicas, consumió con normalidad sus alimentos, por ello se procede a dar cierre a la novedad del día 07/06/24 por Inasistencia. Se socializa la novedad y en este punto finaliza.

ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yaneth Fonseca Profesional Atención primera Infancia	Maribel García 51795715

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 ___
					X							

HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
8:25 horas	Hogar	El día de hoy se realiza llamada telefónica al número 3118055672, la Señora Diana lopez C.C 1079080332, madre de la niña responde a la ll y comunica "Hola profe, hoy antonia no pudo ir porque a mi mamá hicieron un procedimiento médico y no tengo quien la lleve jardín, por ello ella vuelve el lunes al jardín con norma la docente comprende, solicita la excusa y socializa esta novedad. Se estará atentos al retorno. En este punto finaliza la novedad.

ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
yaneth Fonseca Profesional atención primera Infancia	No Aplica

Powered by CamScanner

LOCALIDAD: SUBA
NIVEL: PREJARDIN E
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Catalina Lopez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Pablo Antonio Tafur

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24/06/2024	7:30 horas	Jardín Infantil	10	Seguimiento a la novedad del día 20/06/24. el día de hoy 24/06/24 siendo las 7:30 horas ingresa al Jardín infantil la niña antes mencionada en compañía de su abuela Maribel García C.C. 51795515, quien comenta que la niña rebana con normalidad, y no presento novedades. La docente procede a recibir a la niña, no se observan novedades visibles, pero se estará atentos durante el día. Dado a que la inasistencia no esta relacionada con la salud de la niña, se procede a dar cierre a novedad del día 20/06/24. Se realiza socialización y firma de esta novedad. En este punto finaliza la novedad.

Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____ (X)
Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____ (X)

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yaneth Fonseca, profesional atencion primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Maribel García 51795515

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica

Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____
Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO Aplica

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO Aplica

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica

Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____
Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO Aplica

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO Aplica

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____
Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: No Aplica

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: No Aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20211015300 20/05/2021
Página: 2 de 2

UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NUIP: 1143419624 — NIÑA O NIÑO: Allison Sofia Martin Zarza

CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Valentina Zarza Reyes (mama)

PROFESIONAL: Rosario Reyes Perez — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIÑEL: PATRICIA LOPEZ

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

HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
	Jardín Infantil	Seguimiento a la novedad del dia 15/05/24, el dia de hoy, se le comenta a la señora Rosario Reyes acudiente de la niña con C.C. 45491365. sobre los certificados pendientes los cuales son médica, auditiva, visual, crecimiento y desarrollo, odontologico y carta labaal de la mamá, Se le recuerda que la niña tiene una remisión con fecha del 15/05/24, para acompañamiento psicosocial y que es importante que la familia asegure el derecho a la salud de la niña. Se continuara atentos a estos documentos y esta novedad Se socializa y en este punto finaliza. R

FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yanetn Fonseca Profesional Atencion primera infancia	Rosario Reyes CC 45491365.

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 ____

HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
	No Aplica	No Aplica

FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

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 ____

HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
	No Aplica	NO Aplica

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 ____

HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
	No Aplica	NO Aplica

FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

MODALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL FLORA ALTA OTERO No. FORMATO DE UNIDAD OPERATIVA: LA CASA LUCIA QUINTERO

NIVEL: PREJARDÍN E NUIP: 1123478624 NIÑA O NIÑO: Allison Sofia Parra Parra

NOMBRE DE LA MADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yolima Parra Reyes

DOCENTE PRINCIPAL: Diana Reyes Perez PROFESIONAL ENCARGADO O DEL NIVEL: PATRICIA LOPEZ

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 NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: No aplica

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: No aplica

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
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: No aplica

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: No aplica

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
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: No aplica

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: No aplica.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-078
Versión: 9
Fecha: Marzo 2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: SUBA | UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: PREJARDIN E | NUIP: 1021402555 | NIÑA O NIÑO: Aylin Isabella Ramirez Castellanos

NOMBRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jeimy Yarely Castellanos Velasquez

DOCENTE PRINCIPAL: Marelis Sabaleta | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA LOPEZ

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD	NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
06/06/2024	10:17 horas	Hogar	1 2 3 4 X 6 7 8 9 10 — Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X — Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X	El día de hoy, la señora Jeimy Castellanos C.C 1030702050, madre de la niña Aylin Ramirez comunica a través de WhatsApp desde el número 3504468360 al 3177225426, que hoy no logra traer a la niña al Jardín Infantil, puesto que debido a la hora de la salida por ser jornada libelada, la cuidadora no puede recogerla por ello hoy no asiste y retomará el día martes 11/06/24 la docente Comprende, solicita la carta de excusa de inasistencia. Se realiza socialización y se estará atentos al retorno de la niña En este punto finaliza la novedad.	Yaneth Fonseca Profesional atención primera infancia	No Aplica
11/06/2024	7:35 horas	Jardín Infantil	1 2 3 4 5 6 7 8 X 10 — Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X — Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X	El día de hoy 11/06/24, siendo las 7:35 horas ingresa al jardín infantil la niña Aylin en compañía de su mamá Jeimy Castellanos C.C 1039702050 se procede a recibir a la niña no se observan novedades físicas visibles ni de salud. teniendo en cuenta que la niña retorna y su inasistencia no fue por problemas de salud, se procede a dar cierre a la novedad del día 07/06/2024. Se realiza socialización de esta novedad y en este punto finaliza.	Yaneth Fonseca Profesional Atención Primera Infancia	Jeimy Castellanos 1030702050
No Aplica	No Aplica	No Aplica	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 — Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ___ — Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___	No Aplica	No Aplica	No Aplica
0 lica	No aplica	No aplica	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 — Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ___ — Se realizó activación de ruta: ___ NO ___	NO APLICA	No aplica.	NO APLICA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: F-GIS-PSS-309
Versión: 1
Fecha Último Ajuste:
Página 1 de 2

REGIONAL: BUGA — UNIDAD OPERATIVA: JUNTA MUNICIPAL TUNIA ALTA CUERO — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: TALIA LUCIA QUINTERO

NOMBRE: [illegible] — No. [illegible] — NOMBRE: Aylin Isabella Ramirez Castellanos Jenny Yarely Castellanos Velasquez

APELLIDOS: Morelia Sabaleta — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA LOPEZ

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO ____	Se realizó activación de [illegible] SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No aplica	No aplica	No aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO ____	Se realizó activación de [illegible] SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No aplica	No aplica	No aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO ____	Se realizó ac [illegible]

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADO
No aplica	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO ____	Se real [illegible]

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
aplica	No aplica	No aplica	No aplica.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CU
No aplica	No aplica

Powered by CamScanner