	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Codigo: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo i2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Fontibon UNIDAD OPERATIVA: J.I.C. Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: María del Pilar Suárez

NIVEL: Prejardines NUIP: 1016122264 NIÑA O NIÑO: Liam Santiago Delgado

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Santiago Delgado Angy Guerrero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Santiago Delgado PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dayana Alejandra Forero

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
16/05/24	8:56	J.I.C. Emanuel Oficina Administrativa	Siendo las 8:56 am se realizan 3 llamadas telefónicas al señor Santiago Delgado al número de celular 3192136960 para tener información del porque el niño Liam Santiago Delgado no asistio el dia de hoy al jardín, pero ninguna de ellas fue exitosa ya que no las respondieron por tal motivo se volverá a llamar mas tarde. "En este punto termina 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
Dayana Forero Profesional en atención primera infancia Dayana Forero	"No Aplica"

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 LA NOVEDAD
16/05/24	14:00	J.I.C. Emanuel oficina Administrativa	Como seguimiento a la novedad anterior se realizan nuevamente 2 llamadas telefónicas al señor Santiago Delgado al número de celular 3192136960 para tener información del porque el niño Liam Santiago Delgado no asistio el dia de hoy al jardín, pero ninguna de ellas fue exitosa ya que no las respondieron, mañana se intentará nuevamente comunicarse con alguno de sus familiares. "En este punto termina 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
Dayana Forero Profesional en atención primera infancia Dayana Forero	"No aplica"

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 LA NOVEDAD
17/05/24	8:15	J.I.C. Emanuel Oficina Administrativa	Siendo las 8:15 am se realizan 2 llamadas telefónicas al señor Santiago Delgado al número de celular 3192136960 para tener información del porque el niño Liam Santiago Delgado no asistio al jardín nuevamente el dia de hoy, pero ninguna de ellas fue exitosa ya que no las respondieron. Si no se logra comunicación el dia de hoy se procederá a realizar visita domiciliaria. "En este punto termina 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
Dayana Forero Profesional en atención primera infancia Dayana Forero	"No aplica"

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 LA NOVEDAD
17/05/24	16:30	J.I.C. Emanuel oficina Administrativa	Como seguimiento a la novedad anterior, a las 16:30 el señor Santiago Delgado se comunica a través del número 3192136960 y "refiere que el niño Liam Santiago Delgado se encuentra bien, que no había asistido estos días porque estaba compartiendo con la familia". Se le recomienda la asistencia el dia lunes con normalidad al jardín. "En este punto termina 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
Dayana Forero Profesional en atención primera infancia Dayana Forero	"No aplica"

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: [illegible]
Versión: 0
Fecha: Marzo 12021015200-
Página 1 de 2

LOCALIDAD Fontibón UNIDAD OPERATIVA J.I.C Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Maria del Rio Daniel

NIVEL Caminadores NUIP 1016122249 NIÑA O NIÑO Liam Santiago Delgado

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Santiago Delgado Angel Daniel

ACUDIENTE PRINCIPAL Santiago Delgado PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Dayana Alejandra Torres

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
20/05/24	7:15	J.I.C. Emanuel	Siendo las 7:15 am el señor Santiago Delgado se acerca al jardín infantil junto con el niño Liam Santiago Delgado, el papá "refiere que el niño se encuentra bien y que no pudo ir ayer porque se encontraba compartiendo en la familia" se realizara observación durante la jornada, y se le realizara las novedades anteriores. El padre firma estando de acuerdo "En este punto termina 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
Dayana Alejandra Torres Profesional atención primera infancia Dayana Alejandra Torres	CC 1000331471 Santiago Alexander Delgado L.

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
20/05/24	15:40	J.I.C. Emanuel	Siendo las 15:40 se acerca el señor Santiago Delgado al jardín para recoger al niño Liam Santiago Delgado, se le informa que el niño estuvo muy bien durante la jornada, realizo las actividades de experiencias, alimentación e higiene de una manera correcta, juego, compartió con sus compañeros y estuvo muy alegre. con esto se le da cierre a las novedades anteriores. "En este punto termina 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
Dayana Alejandra Torres Profesional atención primera infancia Dayana Alejandra Torres	CC 1000331471 Santiago Alexander Delgado L.

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

Powered by CamScanner