PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-378 | Versión: 8 | Fecha: 02/10/2020 - 29/09/2021 | Página: 1 de 2

MODALIDAD Empleo UNIDAD OPERATIVA J.I.C Anton Pivieto RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Zaida Cuervo

CAMINADORES NUIP 1.077.037.345 NIÑA O NIÑO Lian Samuel Liz Lopez

NOMBRE PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Jorge Leonardo Liz

DOCENTE PRINCIPAL Jorge Leonardo Liz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yenny Paola Coly - Angie Johanna Mendoza

TIPO DE NOVEDAD	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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
06/24	13:00	Casa	Siendo las 13:05 se llama al señor Jorge, al número 314225-5038, Padre del niño para indagar acerca de la inasistencia del niño. el padre manifiesta que se encuentra indispuesto debido a que no durmio bien durante la noche y prefiere dejarlo en casa para que pueda descansar. El señor Jorge asegura que el niño se encuentra bien de salud, sin ningun inconveniente y garantiza los cuidados necesarios para él. Se le informa que se dará cierre a la novedad por inasistencia con el regreso del niño al jardin.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Angie Mendoza - Profesional de atención a la primera infancia. Profesional de Atención a la Primera Infancia	NO aplica

TIPO DE NOVEDAD	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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/24	13:00	Casa	Siendo las 13:15 se llama al papá del niño, al número 3142255038, indagando acerca de porque no asiste al jardin, el manifiesta que el niño continua indispuesto y por tal razón prefiere dejarlo en casa, para estar al tanto de como avanza. Asi mismo, indica que garantiza los mejores cuidados para su hijo, tanto fisicos como emocionales. Se le informa que se dará cierre a la novedad por inasistencia con el regreso del niño al jardin.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Angie Mendoza - Profesional de atención a la primera infancia. Profesional de Atención a la Primera Infancia	NO aplica

TIPO DE NOVEDAD	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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/06/23	13:00	Casa	Siendo las 13:10 se llama al papá del niño al número 3142255038 para indagar acerca de la inasistencia del niño. El señor Jorge manifiesta que el niño ya se encuentra bien de salud, sin embargo, aunque esta enfermo e indispuesto él. Menciona que debido a la incapacidad que le dieron, tiene el tiempo de quedarse con el niño en casa y por esta razón no lo trajo en este dia. Notifica que el informara al jardín acerca de cuando sea el retorno del niño. Se dará cierre a la novedad con el reingreso del niño al jardin.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Angie Mendoza - Profesional de atención a primera infancia. Profesional de Atención a la Primera Infancia	NO aplica

TIPO DE NOVEDAD	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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/06/23	13:00	Casa	Siendo las 13:20 se llama al señor Jorge al número 3142255038 Padre del niño indagando acerca de porque el niño no asiste al jardin. El padre notifica que el continua con su incapacidad y por tal razón prefiere dejar al niño en casa. Se le notifica y solicita por favor acercarse al jardin a reclamar el paquete nutricional correspondiente a la jornada pedagógica, a lo que indica que se acercará a las 16:00 a recogerlo, teniendo los cuidados respectivos al momento de hacerlo.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Angie Mendoza - Profesional de atención a la primera infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	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: Marzo 03/2021 | Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá | UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Antón Pinero | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cueto

NIVEL: Comunidades | NUIP: 1.037.033.345 | NIÑA O NIÑO: Liam Samel Liz Lopez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jorge Leonardo Liz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jorge Leonardo Liz | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely - Angie J. Mendoza

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/06/24	16:00	JIC Anton Pinero	Siendo las 16:00 se acerca la señor Jorge al jardin a recoger el paquete nutricional correspondiente a la jornada pedagogica, tal como se acordo. El padre que el niño retomara asistencia al jardin la próxima semana sin problemas y que goza de buena salud se le reitera al papá la importancia de dar cumplimiento a la asistencia regular del niño y que se dara cierre a la novedad con el reintegro al jardin.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Angie Mendoza - Profesional de atención a la primera infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	1080183575

TIPO DE NOVEDAD	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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24/06/2024	13:15	JIC Anton Pinero	Siendo las 13:15 se realiza llamada al señor Jorge para indagar sobre el motivo de inasistencia del niño. El papá manifiesta que no tenian quien acercara al niño al jardin a la recogiera en la tarde y por lo tanto tomara la decision de dejarlo bajo el cuidado de la abuela materna ellos trabajan del trabajo, asegura que el niño cuenta con un buen estado de salud y que asistirá con normalidad al dia siguiente. Se le informa que a la novedad se le dara cierre una vez el niño reanude el jardin Infantil use verifique su buen estado de salud y se solicitara su firma para cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely - Profesional en atención a la primera infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/06/2024	09:15	J.I.C Antón Pinero	Siendo las 7:15 se acerca al jardin Infantil el señor Jorge en compañia del niño para dar cumplimiento con lo pactado el dia anterior, manifiesta que el niño seguira asistiendo con regularidad y que cuenta con un buen estado de salud. Se reconoce que no cuenta con un buen estado de salud, sin embargo se informa al padre que se dara cierre a la novedad en horas de la tarde, para durante el dia observar el estado del niño y corroborar que no se presente ningún tipo de novedad Física o emocional. Se lectura a las novedades que seguira asistiendo para el cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely - Profesional en atención a la primera infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	1080183575

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/06/2024	16:15	J.I.C Antón Pinero	Siendo las 16:15 se acerca al jardin el señor Jorge para retirar al niño por salida, se le informa que durante la jornada el niño presentó un buen estado de salud y no se evidenció ningún tipo de novedad Física o emocional, se informa que consumió todos sus alimentos con normalidad y participó de las experiencias planteadas de manera tradicional y regular, por lo que se le informe al papá que con su Firma y consentimiento frente a lo relacionado anteriormente se daria cierre a 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
Yenny Paola Cely - Profesional en atención a la primera infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	1080183575

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309 | Versión: 8 | Fecha: Marzo (2021) 5300 - 29/05/2021 | Página: 1 de 2

LOCALIDAD Engativá UNIDAD OPERATIVA J.I.C Antón Pinilla RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Zaida Cuervo

NIVEL Comunitario NUIP 1014317762 NIÑA O NIÑO Juan Samuel Cay Saldaña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Karen Viviana Saldaña

ACUDIENTE PRINCIPAL Karen Saldaña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yenny Paola Cely - Yely Pinzón

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólizo: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04-06-2024	11:05	Guaidot	Siendo las 11:05 se realiza llamada a la señora Karen, mamá del niño para indagar sobre el motivo de inasistencia, la mamá informa que durante el fin de semana decidieron viajar a Guaidot con la familia y aún no han regresado, sin embargo manifiesta que en horas de la tarde estarían regresando a Bogotá por lo que el niño asistiría con puntualidad al día siguiente. Manifiesta que cuenta con un buen estado de salud y no presenta ninguna tipo de novedad física o emocional aparentes, por lo que se informa que se cierra caso a la novedad con el reintegro del niño al jardín infantil al día siguiente.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Cortes - Profesional en atención a la primera infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólizo: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05-06-2024	12:45	Casa	Siendo las 12:45 se realiza llamada a la señora Karen para indagar sobre el motivo de inasistencia del niño, la señora Karen informa que llegaron cansados del viaje y decidió dejarlo en casa bajo su cuidado para permitirle dormir hasta más tarde, se excusa por la ausencia pero asegura que el niño cuenta con un muy buen estado de salud y no presenta ninguna tipo de novedad física o emocional, por lo tanto, se compromete a dar cumplimiento con la asistencia del niño al día siguiente según lo pactado y se informa que con el reingreso del niño al jardín se dará cierre a 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
Yenny Paola Cely Cortes - Profesional en atención a la primera infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de pólizo: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06-06-2024	07:20	JIC Antón Pinilla	Siendo las 07:20, se acerca al jardín la señora Karen en compañía del niño para dar cumplimiento con lo pactado el día anterior, la señora Karen informa que durante el viaje no se presentó ninguna tipo de novedad y el niño cuenta con un muy buen estado de salud se realiza proceso de observación al niño reconociendo que no presenta ninguna tipo de novedad física o emocional aparentes y por lo tanto se permite el ingreso al jardín infantil. Se socializan las novedades descritas a la señora Karen y con su firma se da cierre a 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
Yenny Paola Cely Cortes - Profesional en atención a la primera infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	1000375842

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólizo: 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	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica Profesional de Atención a la Primera Infancia	No aplica.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-378 | Versión: 3 | Fecha: Marzo (2021-015308 - 2019/2021) | Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá | UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Anton Pirulero | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cuervo

NIVEL: Caminadores | NUIP: 1014318094 | NIÑA O NIÑO: Emanuel Arteaga Arias

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Stephanie Arias

ACUDIENTE PRINCIPAL: Stephanie Arias | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely - Jely Pineda

TIPO DE NOVEDAD	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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
06-06-2024	13:11	Casa	Siendo las 13:11 se realiza llamada a la señora Stephanie para verificar el motivo de inasistencia del niño, la mamá informa que le dieron trabajo en casa por esos días por lo que toma la decisión de dejarlo en casa junto a ella para aprovechar el tiempo y poder dedicarle a él, ella refiere que cuenta con buen estado de salud y no presenta ningún tipo de novedad, informa además que el niño no asistirá al día siguiente y que regresará hasta el día después del festivo. Se informa que se da cierre a la novedad ante el regreso del niño al jardín Infantil.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
[illegible]-06-2024	13:22	Casa	Siendo las 13:22 se realiza llamada a la señora Stephanie para indagar sobre el estado integral del niño, la mamá informa que se encuentra muy bien y no presenta ningún tipo de novedad física o emocional, y se encuentra en casa bajo su cuidado, garantizando sus espacios de alimentación y su bienestar emocional. Gracias a la oportuna asistencia del niño la semana siguiente con normalidad por lo que se informa que se dará cierre a la novedad cuando se evidencie el bienestar integral del niño tras su regreso al jardín Infantil.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
[illegible]-06-2024	7:48	J.I.C Anton Pirulero	Siendo las 7:48 se realiza al jardín Infantil la señora Stephanie en compañía del niño dando cumplimiento a lo pactado anteriormente. Manifiesta que no se presentó ningún tipo de novedad aparente y que el niño cuenta con un buen estado de salud integral. Se realiza proceso de observación y se reconoce que el niño no presenta ningún tipo de novedad física o emocional aparente, por lo que se permite el ingreso al jardín Infantil con normalidad. Se socializan las novedades descritas en dicha novedad, para su conocimiento y con la firma de la señora Stephanie se da cierre a 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
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	1026216324

TIPO DE NOVEDAD	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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27/06/24	13:00	casa	Siendo las 13:15 se realiza la llamada a la señora Stephanie para indagar por la inasistencia de Emanuel al Jardín el día de hoy. ella notifica que el niño se encuentra un poco indispuesto y prefiere dejarlo en casa para observar que se encuentre bien. Asegura que tomará las medidas necesarias para ofrecerle los cuidados adecuados, donde asegure su integridad emocional y física. se le notifica que se realizará cierre a la novedad cuando el niño regrese.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Angie Johanna Hernandez - Profesional en atención a la primera infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	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 I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Antón Pinilero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cueivo

NIVEL: Caminadores NUIP: 1019318099 NIÑA O NIÑO: Emanuel Arteaga Anas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Stephanie Anas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Stephanie Anas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely - Angie Mendoza

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
28/06/21	8:45	J.I.C Antón Pinilero	Siendo las 8:45 llega al jardín la señora Stephanie con el niño, informando que ya no presenta ningún tipo de malestar y por lo tanto decide regresar. Así mismo notifica que el niño tiene un morado en la mejilla derecha debido a un golpe que se dio en la tarde anterior con la esquina de su cama. Que no fue grave y que en su observación no encontró que se sintiera mal o indispuesto debido al golpe mencionado. se dará cierre a la novedad en la tarde.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Angie Mendoza - Profesional en atención a la primera infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	1026296324

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/06/21	16:00	J.I.C Antón Pinilero	Siendo las 16:00 en horario de salida se acerca la señora Stephanie a buscar al niño. Se le informa que durante el día no presento ningún malestar o incomodidad; por el contrario, se integro en las experiencias y jugó con los compañeros. Así mismo, se le informa que su alimentación fue adecuada consumiendo todo lo ofrecido en cada espacio; por esta razón se dará cierre a la novedad definitivamente en este día.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Angie Mendoza - Profesional en atención a la primera infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	1026296324

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	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica Profesional de Atención a la 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 ____

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 Profesional de Atención a la Primera Infancia	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: Marzo 07/2024
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa | UNIDAD OPERATIVA: JIC Anton Pirulero | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cuervo

NIVEL: Caminadores | NUIP: 1196686391 | NIÑA O NIÑO: Wilson Andrey Galeano Poveda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Hasbleidy poveda

ACUDIENTE PRINCIPAL: Hasbleidy Poveda | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Coy - Angie Mendoza

TIPO DE NOVEDAD	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 Y

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
28/06/24	13:00	casa	Siendo las 13:10 se llama a la señora Hasbleidy para indagar acerca de la inasistencia del niño al jardin. la señora notifica que Wilson pasó una mala noche y se encuentra un poco cansado e indispuesto; debido a esto, prefiere dejarlo en casa para que descanse y se sienta mejor. Así mismo asegura que va a proveerle todo lo necesario para su bienestar físico y emocional. se le notifica que se dará cierre a la novedad cuando el niño regrese.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Angie Mendoza. profesional de atención y la primera infancia. Profesional de Atención a la 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 ____

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. Profesional de Atención a la 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 ____

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. Profesional de Atención a la 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 ____

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. Profesional de Atención a la Primera Infancia	No aplica

Powered by CamScanner