	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-PSS-309 Versión: 6 Fecha: Inicio 07/01/2020 - 30/09/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD: San Cristobal UNIDAD OPERATIVA: Jardin Avesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Cubio

NIVEL: Párvulos 1 NUIP: 1023901973 NIÑA O NIÑO: Lyam Joel Cubides Bermudez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Silvia Bermudez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Milena Borrey

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/07/2024	12:30 pm	Domicilio	Siendo las 12:30 pm se establece Comunicación con la Sra Silvia Bermudez identificada con CC. 1006702544 al numero de telefono 3012891480 quien indica que el día de hoy no trajo al niño, por que ella se encontraba de descanso y iba a pasar tiempo con el niño, pero que él se encuentra bien de salud. Hasta este punto se hace 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
Diana Milena Borrey Profesional en atención a la primera infancia	NO APLICA.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/07/2024	7:30 am	Jardin Avesol	Siendo las 7:30 am ingresa el niño en compañía del papá el Señor Cristian Cubides identificado con CC. 1023901973 a quien se le socializa la novedad de inasistencia del dia 25/07/2024 donde se refiere que el niño ingresó de buen animo y buen estado de salud, se continua observación durante el dia para dar conocer al papá como estuvo durante el dia en el jardin hasta este punto se da cierre a esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Profesional en Borrey desarrollo infantil	· Cristian David Cubides 1023901973

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/07/2024	16:15 pm	Jardin Avesol	Siendo las 16:15. ingresa el señor Cristian cubides identificado con cc. 1023901973 papá del niño a quien se le socializa la novedad de la mañana del dia de hoy, se le indica que el niño estuvo dentro de lo que consumio todos los alimentos y participo en las experiencias pedagogicas durante todo. Se da cierre a la novedad de inasistencia del dia 25/07/2024 y la de ingreso del dia 26/07/2024. Hasta este punto 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
Diana Milena Borrey Profesional en atención a la primera infancia	Cristian David Cubides 1023901973

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de ruta: 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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR P55.309 Versión: 0 Fecha: Marca 12021015300 - 20052021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jardín Arasoi RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Cubo

NIVEL: Rondas 1 NUIP: 1042597114 NIÑA O NIÑO: Paula Andrea Bautista Montero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Wendy Johana Montero

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Milena Barry

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD										
17/07/2024	1:00 pm	Domicilio	Siendo la 1:00 pm se establece comunicación con la mamá de la niña la Sra Wendy Montero identificada con CC. 1001900794 al número de teléfono 3136598362 donde la Señora manifiesta que no traerá a la niña por que tenía que hacer diligencias personales y por tal motivo no tenía quien la recogiera a la salida, pero que la niña se encuentra bien de salud. Hasta este punto se da cierre a esta novedad.										

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Barry Profesional en primera infancia	NO APLICA.

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD										
18/07/2024	8:00 am	Jardín Arasoi	Siendo las 8:00am ingresa la niña en compañía de la mama la Señora Wendy Montero a quien se le socializa la novedad del día 17/07/2024 por motivo de inasistencia, donde se observa que la niña llega en condiciones de salud favorable y bienestar, por tal motivo se da cierre a la novedad del día 17/07/2024. Hasta este punto se da cierre a esta novedad										

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Barry Profesional en Primera infancia	Wendy Montero 1001900794

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo (20210153000 - 29/09/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: San Cristobal UNIDAD OPERATIVA: Jardin Avesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Cubillos

NIVEL: Prejardin NUIP: 1206223513 NIÑA O NIÑO: Eyvis Roxana Sanchez Sulbaran

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Milenys Sulbaran Sanbeta.

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dicsa Milena Borrey

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
25/07/2024	13:00 pm	Domicilio	Siendo la 13:00 pm se establece comunicación con la mamá de la niña la señora Milenys Sulbaran, quien indica que no pudo llevar a la niña el día de hoy por que tenia diligencias pescuela y no alcanzaba a llevarla ni acudir en el horario habitual a la prestación del servicio, pero que la niña se encuentra bien de salud. Hasta este punto se da cierre a esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dicsa Milena Borrey Profesional en 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
26/07/2024	7:15 am	Jardin Avesol	Siendo las 7:15cm ingresa la niña en compañía de la mamá a quien se se socializa la novedad de inasistencia del día 25/07/2024 la señora Milenys Sulbaran identificada con PPT: 2473103 donde se observa que la niña ingresa en buen estado de animo y en buen estado de salud de igual manera se le indica que en la tarde se le indicara como estuvo la niña. Hasta este punto se da cierre a esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dicsa Milena Borrey Profesional en atención a la Primera infancia	Milenys - 2473103

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
26/07/2024	16:30 pm	Jardin Avesol.	Siendo las 16:30 pm ingresa la señora Milenys Sulbaran identificada con ppt 2473103 a quien se le da a conocer que la niña estuvo bien de animo que participo y tomo todos los alimentos de acuerdo a la minuta patrón de igual manera se le socializa la novedad de ingreso del 26/07/2024, y se da cierre a la novedad de inasistencia del día 25/07/2024, y a la novedad de ingreso y salida del día 26/07/2024. Hasta este punto se da cierre a esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dicsa Milena Borrey Profesional en atención a la Primera infancia	Milenys - 2473103

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

	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 San Cristobal UNIDAD OPERATIVA Jardin Avesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Alejandra Rubio.

NIVEL Prejardin NUIP _____ NIÑA O NIÑO Luciano Isaias Rincon Cardo.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Luisiana Cardo Alvarado

ACUDIENTE PRINCIPAL _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Diana Milena

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
18-07-2024	1:40pm	Domicilio	Siendo la 1:40pm se establece comunicación con la mamá del niño la Sra. Luisiana Cardo identificada con PPT. 5927602, quien refiere que el día de hoy no llevo al niño, por que hoy se encontraba de descanso y son los espacios en los que puede compartir con su hijo por los horarios de trabajo que maneja, pero que el niño se encuentra bien de salud. Hasta este punto 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
Diana Milena Profesional en 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
22/07/2024	7:15 am	Jardín Avesol	Siendo las 7:15am ingresa el niño en compañía de la mamá la Sra Luisiana Cardo identificada con PPT. 5927602, a quien se le solicita la novedad de inasistencia del día 18-07-2024, y se verifica que el niño ingresa de buen ánimo, y con buenas condiciones de salud. Se da cierre a la novedad por inasistencia del día 18-07-2024. Hasta este punto se da cierre a esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Profesional en Primera Infancia	Luisiana 5927602

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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PES-008 Versión: 3 Fecha: 02/01/2023 Página 1 de 1

Localidad: San Cristóbal Unidad Operativa: Jardín Azul Profesional a cargo: Alejandra Cano

Nombre: Paula Z Nuip: 1023941473 Nombre del niño: Juan Del Cabildo Bermudez

Nombre Madre/Padre/Cuidador de la niña o el niño: Silvia Bermudez

Acudiente principal: Profesional encargado del caso: Diana Milena Correy

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/07/2024	1:00 pm	Domicilio	Siendo las 1:00pm se establece comunicación con la señora Silvia Bermudez quien refiere que el día de hoy no trajo al niño ya que hay feria que salir hacer unas diligencias pertinentes y la posera que le cobraba, entonces no pudo hacerle el favor se establece comunicación al número del Tel: 3012811480 para que el niño se encuentra bien de salud, hasta este punto se hace cierre a esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Profesional en Correy Primera Infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/07/2024	8:15 am	Jardín Azul	Siendo las 8:15am ingresa el niño en compañía del papá el señor Cristian Cubides identificado con CC 1023901473 a quien se le socializa la novedad de inasistencia del día 17/07/2024 donde se evidencia que el niño llega de buen ánimo y en buen estado de salud. Se hace cierre a la novedad de inasistencia del día 17/07/2024. Hasta este punto se cierra esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Profesional en Correy Primera Infancia	Cristian David Cubides - 1023901473

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de ruta 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 ruta 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

Código: FOR.PSS.XXX

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS.XXX
Versión: 0
Fecha: Marzo (2021-01-XXX) - 23/05/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD: Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Jardín Arasol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL: Prejardín 2 NUIP: 1016353404 NIÑA O NIÑO: Juan Samuel Ussa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Carolina Bustamante

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Milena Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
16/07/2024	12:30 pm	Domicilio	Siendo las 12:30 pm se establece comunicación con la Sra. Diana Carolina Bustamante mamá del niño identificado con CC. 1023942566 al número de Teléfono 3185845136 quien manifiesta que no trajo al niño por que se le presentó un problema de último momento y no cuenta con alguien que lo recoja y lo traiga al jardín pero que el niño esta bien de salud. Hasta este punto se da cierre a esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Beltrán Profesional en Primera infancia	NO APLICA.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/07/2024	1:15 pm	Domicilio	Siendo la 1:15pm se establece comunicación con la Sra Diana Carolina Bustamante mamá del niño identificado con CC. 1023942566 al numero de telefono 3185845136, quien manifiesta que el día de hoy no trajo al niño por que el papá se encuentra de descanso y hoy va a estar con el por que son los espacios que tiene para estar con el por su trabajo. Hasta este punto se da cierre a esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Beltrán Profesional en Primera infancia	NO APLICA.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/07/2024	7:30 am	Jardín Arasol.	Siendo las 7:30 am ingresa el niño en compañía de la mamá la Sra. Diana Carolina Bustamante identificada con CC 1023942566, a quien se le solicitan las novedades del día 16 y 17 de julio por inasistencia donde se evidencia que el niño esta bien de animo y en buen estado de salud. Hasta este punto se da cierre de las novedades del 16 y 17 de julio. Hasta este punto se da cierre a esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Beltrán Profesional en Primera infancia	1023942566

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: San Cristobal UNIDAD OPERATIVA: Jardin Avesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL: Parvulos 1 NUIP: 1016753404 NIÑA O NIÑO: Ithan Samuel Ussa Basto

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Carolina Basto. Bautista

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Milena Borray

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 ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
22/07/2024	1:00 pm	Domicilio	Siendo la 1:00 pm se establece comunicación con la señora Diana Carolina Basto identificada con CC. 1023892566 al numero de telefono 3186945136 quien refiere que no trae al niño el dia de hoy por que tuvo que salir muy temprano hacer unas diligencias, y lo llevo con ella que no tenia quien lo trajera ni lo recogiera, pero que se encuentra bien de salud. Hasta este punto se da cierre a esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Profesional en Primera Infancia Borray	NO APLICA.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/07/2024	8:00 am	Jardin Avesol.	Siendo las 8:00am ingresa el niño en compañia de la mamá la señora Diana Carolina Basto identificada con CC. 1023892566, a quien se le socializa la novedad de inasistencia del dia 22/07/2024, donde al ingresar el dia de hoy se ve de buen animo y buen estado de salud, se da cierre a la novedad de inasistencia del dia 22/07/2024, Hasta este punto se da cierre a esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Profesional en Primera Infancia Borray	1023892566

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

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 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: San Cristobal UNIDAD OPERATIVA: Jardin Avesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL: Parvulos 1 NUIP: 1023999604 NIÑA O NIÑO: LIAM Alejandro Beltran Maya.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Maya Peña.

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Milena Barray

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
22/07/2024	1:15 pm	Domicilio	Siendo las 1:15pm. Se establece comunicación con la Sra Leidy Maya identificada con CC. 1001288191 quien refiere que no llevo al niño el día de hoy por que se encontraba con el papa y el vive en otro barrio por ello no alcanzo a recogerlo para traerlo al jardín pero que el niño se encuentra bien de salud hasta este punto 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
Diana Milena Barray Profesional en 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
23/07/2024	8:00 am	Jardin Avesol	Siendo las 8:00 cm el niño ingresa en compañía de la mama la Sra leidy Maya identificada con CC. 1001288191 a quien se le socializa la novedad de inasistencia del día 22/07/2024, donde se evidencia que el niño ingresa de buen animo y buen estado de salud se da cierre a la novedad de inasistencia del 22/07/2024. Hasta este punto se da cierre a esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Barray Profesional en Primera infancia	Leidy Maya // 1001288191

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
25/07/2024	12:30 pm	Jardin Avesol	Siendo las 12:30 pm se establece comunicación con la Señora leidy Maya identificada con CC 1001288191 al numero de cel 3124126886 quien refiere que el día de hoy no pudo traer al niño por que se le presento un problema familiar y no tenia quien lo trajera y lo recogiera pero que el niño esta en buenas condiciones de salud. Hasta este punto 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
Diana Milena Barray Profesional en 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/07/2024	7:50 am	Jardin Avesol	Siendo las 7:50 cm ingresa el niño Alejandro en compañía de la Sra leidy Maya identificada con CC. 1001288191 a quien se le socializa la novedad de inasistencia del día 25/07/2024, de igual manera se observo que el niño llega contento y de buen estado de salud se realizara observación durante el día y darle a conocer a la mama como estuvo el niño. Hasta este punto se da cierre a esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Barray Profesional en atención Primera infancia	Leidy Maya // 1001288191.

Powered by CamScanner

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: San Cristóbal UNIDAD OPERATIVA: Jardín Asesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Cubillos

NIVEL: Prejardín NUIP: 1023989604 NIÑA O NIÑO: Juan Alejandro Beltrán Maya

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Maya Rico

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Milena Borda

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
26/07/2024	16:20 pm	Jardín Asesol	Siendo las 16:20 pm ingresa la señor Leidy Maya identificada con CC. 1001288191 a quien se le solicita la novedad de ingreso del día de hoy 26/07/2024 y se le indica que el niño estuvo bien, que tomo todos los alimentos y participo en las experiencias pedagógicas propuestas, por tal motivo se le tiene la novedad de inasistencia del día 25/07/2024, y a la de ingreso y salida del día 26/07/2024. Hasta este punto se da cierre a esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Borda Profesional en atención en la Primera Infancia	Leidy Maya 1001288191

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Anexo 4

Página 1 de 3

LOCALIDAD: San Cristobal | UNIDAD OPERATIVA: Jardin Avesol | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Cano

NIVEL: Prejardin | NUIP: 1042597774 | NIÑA O NIÑO: Pablo Andres Bautista Montero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Wendy Montero Camilo

ACUDIENTE PRINCIPAL: | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIÑO: Diana Milena Borrey

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22/07/2024	12:30 pm	Domicilio	Siendo las 12:30pm se establece comunicación con la sra. Wendy Montero identificada con CC 1003190794, quien refiere que no traerá a la niña el día de hoy, por que se le presento un problema familiar de último momento, y por ello no podrá llevarla, deja que la niña se encuentra bien de salud, hasta este punto se da cierre a esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Borrey Profesional en la Primera infancia	NO APLICA.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/07/2024	7:40 am	Jardin Avesol	Siendo las 7:40am ingresa la niña en compañía de la mamá la señora Wendy Montero identificada con CC 1003190794, donde se le socializa la novedad de inasistencia del día 22/07/2024, y se evidencia que la niña ingresa de buen animo y buen estado de salud, se da cierre a la novedad del día 22/07/2024, hasta este punto se da cierre a esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Borrey Profesional en la Primera infancia	Wendy Montero 1003190794

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/07/2024	12:40 pm	Domicilio	Siendo las 12:40 pm se establece Comunicación con la sra Wendy Montero identificada con CC. 1003190794, al numero de cel 3136598362, donde la mama indica que el día de hoy no traerá a la niña por que ella debe ir a recoger mi encomienda y salio desde muy temprano con ella, pero que la niña esta bien de salud. Hasta este punto se da cierre a esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Borrey Profesional en atención a la primera infancia	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/07/2024	7:20 am	Jardin Avesol	Siendo las 7:20 am ingresa la niña en compañía de la mamá la señora Wendy Montero identificada con CC 1003190794, a quien se le solicita la novedad de inasistencia del día 25/07/2024, donde se observa que la niña ingresa de buen animo y buen estado de salud, y de igual manera se realiza seguimiento durante el día. Hasta este punto se da cierre a esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Borrey Profesional en atención a la primera infancia	Wendy Montero 1003190794

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 - 20/5/2021 Página 1 de 3

LOCALIDAD: Sta Orientel UNIDAD OPERATIVA: Juncha Arcol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL: Párvulos 1 NUIP: 1125417794 NIÑA O NIÑO: Ruth Andrea Bautista Montero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Wendy Montero Carrillo

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dixon Milena Barry

TIPO DE NOVEDAD										X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD									
26/07/2024	16:15 pm	Juncha Arcol	Siendo las 16:15 pm se acerca la Sra Wendy Montero identificada con cc. 1001960794 a quien se le saluda la novedad de ingreso del día 26/07/2024 de igual manera se le informa que debido bien que tomo todos los alimentos y cada uno en las experiencias pedagógicas del día de hoy, por tal motivo se da cierre a la novedad de la tarde del día 25/07/2024 y a la de ingreso y salida del día 26/07/2024. Hasta este punto se da cierre a esta.									

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dixon Milena Barry Profesional en atención a la Primera Infancia	Wendy Montero 1001960794

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de ruta: 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											Se realizó activación de ruta: 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											Se realizó activación de ruta: 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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 - 2009/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: San Cristobal UNIDAD OPERATIVA: Jardín Arcoiris RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL: Párvulos 1 NUIP: 0577033 NIÑA O NIÑO: Adiela Jhaziel Flores Manzanillo.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Rosbelis Flores Manzanillo

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Milena Borray

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
22/07/2024	9:00 am	Domicilio	Siendo las 9:00 am se establece comunicación con la mamá la señora Rosbelis Flores identificada con CC. 26.621.580 al número de teléfono 159412 6742109 quien refiere que el día de hoy no trae la niña por que se encuentra en emigración solicitando los permisos para la niña y para ella, informa que la niña se encuentra en buen estado de salud hasta este punto se da cierre a esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Borray Profesional en Primera infancia	NO APLICA.

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
23/07/2024	7:30 am	Hospital Santa clara.	Siendo las 7:30 am se establece Comunicación con la Sra. Rosbelis flores identificada con CC. 26.221.580 quien manifesta en la llamada que la niña el día de ayer sobre las 9:00 pm la tuvo que llevar a urgencias al hospital Santa clara, ya que la niña se estaba ahogando, al llegar al hospital le tomaron los signos vitales y la dejaron hospitalizada por que no estaba saturando bien, se le pide a la mamá mantener comunicación para saber el estado

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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			de Salud de la niña, y recalcar el seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Borray Profesional en Primera infancia	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
24/07/2024	13:14 pm	Hospital santa clara	Siendo la 13:14 pm se establece Comunicación con la Sra. Rosbelis Flores identificada Con CC. 26.221.580 quien refiere que a la niña Sigue hospitalizada, que le estan realizando diversos examenes medicos y que a un se encuentra con oxigeno se le pide que por favor siga manteniendo información acerca del estado y evolución de la niña

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Borray Profesional en 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 20210153000 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: San Cristóbal UNIDAD OPERATIVA: Jardín Arcoiris RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL: Párvulos NUIP: 1053733033 NIÑA O NIÑO: Adiela Isabel Flores Manzanillo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Losbelis Flores Manzanillo.

ACUDIENTE PRINCIPAL: PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Milena Barrey

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											
25/07/2024	15:00 pm	Hospital Santa Clara.	Siendo la 13:00pm se establece comunicación con la mamá la señora Losbelis Flores identificada con CC. 26.671.580 al numero de telefono +5491267421094 quien indica que a la niña esta en el hospital que la tienen en seguimiento a un caso origeno esta esperando resultado de examenes que le realizaron a la niña para que les brinden la evaluacion de salud de la niña. Hasta este punto se da cierre a esta novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Diana Milena Barrey Profesional en 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											
26/07/2024	15:30 pm	Hospital Santa clara.	Siendo las 13:30pm se establece comunicación con la mamá la Señora Losbelis Flores identificada con CC. 26.671.580 al numero de telefono +5491267421094 quien indica que ya hoy les dieron de alta que ya la niña esta sin oxigeno, que no le dan incapacidad y que lleve la historia clinica para sacar copia y entregarla al Jardin. Le dan cita de seguimiento para la proxima semana en el mismo hospital.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Diana Milena Barrey Profesional en Primera Infancia			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											
29/07/2024	7:30 am	Jardín Arcoiris	Siendo las 7:30 am ingresa la niña en compañía de la mamá la Sra Losbelis Flores identificada con CC. 26671580, a quien se le socializan los novedades de inasistencia del día 22, 23, 24, 25 y 26 del 07 de 2024 de igual manera se evidencia que la niña llega de Buen animo y estado de salud se hará seguimiento durante el día para en la tarde comentarle a la mamá como estuvo. Hasta este punto se da cierre a esta novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Diana Milena Barrey Profesional en atención a la primera infancia			26.671.580											

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											
29/07/2024	16:20 pm	Jardín Arcoiris	Siendo las 16:20pm ingresa la Sra Losbelis Flores identificada con CC 26.671.580, quien entrega la historia clinica de la niña y de igual manera se le indica que se le socializara la novedad de ingreso, a su vez se le indica que durante el día la niña participo en las experiencias pedagogicas, consumio todos los alimentos y no presento ni mayor ni hos durante el día, por tal motivo se da cierre a las nove-											
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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Soacha UNIDAD OPERATIVA: Jardín Arcoiris RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Cubillos

NIVEL: Renacer I NUIP: 1053117038 NIÑA O NIÑO: Adrielis Jhaziel Flores Montenillo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Isabelis Flores montenillo.

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Milena Barrey

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
			dades de inasistencia de los dias 22,23,24,25 y 26 y de igual manera se le da cierre a la novedad, de ingreso del dia 27/01/2024. Hasta este punto se da cierre a esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Milena Profesional en Barrey atención a la Infancia	26.671.680

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

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