	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210151300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

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

NIVEL: Caminadores NUIP: TI 33707657 NIÑA O NIÑO: Angel Emilio Mejia Betancourt

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ana Betancourt

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ana Betancourt PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Lelu - Angelle

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
02/09/2024	16:35	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 16:35 se acerca al jardin la señora Ana para retirar al niño por salida, se le informa que se requiere actualización de certificado de crecimiento y desarrollo por vencimiento en fecha y por lo que la mamá informa que ya tiene la cita pirada para el 23 de julio, por lo que en esa fecha, dará cumplimiento con lo solicitado, se le informa que debido a su gestión anticipada se dará seguimiento a la novedad en la fecha indicada para de esta manera dar cierre a la novedad con la entrega de la documentación requerida

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 Lelu Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	Katerin Betancourt 1073690083

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 PR	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: Memo 20210115300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD Engativá UNIDAD OPERATIVA J.I.C Antón Pradera RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Zaida Correa

NIVEL Caminadores NUIP 1028959843 NIÑA O NIÑO Damian de Jesus Arcon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Carolina Morales

ACUDIENTE PRINCIPAL Carolina Morales PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yenny Paola Celis correa - Angelle Cardenas

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
01/01/2024	16:42	J.I.C Antón Pradera	Siendo las 16:42 se acerca al jardin la señora Carolina para retirar al niño por salida y se le informa que se requiere la actualización del certificado odontológico del niño por vencimiento en la fecha, la mamá indica que se encuentra gestionando la cita médica sin embargo no ha logrado, consecuela. Se otorga plazo inicial de 1 mes para entrega de la documentación. Se da seguimiento de la novedad de manera mensual hasta el cumplimiento y se declara cierre a la novedad con la entrega de la documentación

Salud

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 Celis Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Carolina Morales 1094377681

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
15/01/2024	07:50	J.I.C Antón Pradera	Siendo las 16:42 se acerca al jardin la señora Carolina con el niño para dar cumplimiento con la asistencia diaria, la señora Carolina realiza entrega del certificado odontológico cumpliendo con el compromiso previamente realizado y con ello completando la documentación requerida del niño la cual se anexa a la historia social. Se reconoce que el niño cuenta con un buen estado de salud y el certificado indica buena salud oral por lo que con la firma de la madre y el ingreso del niño se da cierre a la novedad descrita

Salud

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 Celis Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Carolina Morales 1094377681

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: Memo (2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD Engativá UNIDAD OPERATIVA J.I.C Antón Pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Zoila Cuervo

NIVEL Comunidades NUIP 1015488246 NIÑA O NIÑO Dayhuin Alejandro Ruiz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Katerine Villamil

ACUDIENTE PRINCIPAL Katerine Villamil PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yenny Paola Cely - Angie Hernández

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
02/04/2024	16:25	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 16:25 se acerca la señora Katerine al Jardín para retirar a su niña, se le informa a la señora Katerine que se requiere actualizar el carnet de vacunación del niño por vencimiento por fecha, por lo que se da un plazo de 1 mes para realizar esta gestión, es importante cumplir con la misma en el menor tiempo posible y la familia se compromete a dar cumplimiento con lo requerido. Se da por finalizada la novedad en un mes hasta dar cumplimiento con lo solicitado y se da por cierre a la novedad con la entrega de la documentación

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	Katerine Villamil 1057488597

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

	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: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Correa

NIVEL: Caminadores NUIP: 1145217896 NIÑA O NIÑO: Danna Tatiana Salazar Quiñones

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yemelin Quiñones Arcila

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yemelin Quiñones PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely - Angie Cardera

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
02/07/2024	16:39	JIC Antón Pirulero	Siendo las 16:39 se acerca al jardín la señora Yemelin para retirar al niño por salida, se le informa que se requiere actualizar toda la actualización de la documentación médica por ficha, incluida certificado de crecimiento y desarrollo, auditiva, visual, odontológica, y vacunas de 18 meses, se informa que se da plazo inicial de un mes para cumplir con la documentación solicitada, la familia se compromete a cumplir con lo requerido. Se deja seguimiento a la novedad mensual hasta dar cumplimiento y así mismo se dará cierre con la entrega de la documentación

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	Yemeli Quiñones 1089555752

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22/07/2024	13:15	Casa	Siendo las 13:15 se realiza llamado a la señora Yemelin para indagar sobre el motivo de inasistencia de la niña, la señora Yemelin informa que tuvo día de descanso por lo que decide que la niña se quede en casa con ella y de esta manera poder compartir tiempo con la niña. Asegura que cuenta con un buen estado de salud y no presenta ninguna novedad por lo que asegura la asistencia de la niña al día siguiente con normalidad. Se le comunica a la señora Yemelin que se dará cierre a la novedad con el ingreso de la niña 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	10	Se realizó activación de póliza:	Se realizó activación de ruta: SI
										X	SI ___ NO X	___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/07/2024	07:10	JIC Antón Pirulero	Siendo las 7:10 se acerca al jardín la señora Yemelin en compañía de la niña en compañía de la niña dando cumplimiento a lo pactado el día anterior. Manifiesta que la niña no presentó ningún malestar ni ningún inconveniente y tras proceso de observación se reconoce que no presenta ninguna novedad física o emocional siguiente por lo que se permite su ingreso con normalidad, se informa a la madre que se dará cierre a la novedad con el seguimiento realizado durante el día del bienestar y buen estado de salud 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
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Yemeli Quiñones 1089555752

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/07/2024	16:25	JIC Antón Pirulero	Siendo las 16:25 se acerca al jardín la señora Yemelin Acuña retira a la niña por horario de salida. Se le informa a la mamá que la niña cuenta con un buen estado de salud y durante la jornada no presentó ninguna novedad física o emocional y así mismo consumió todos los alimentos ofrecidos con normalidad y participó de todas las experiencias y actividades regularmente, por lo tanto, con la socialización de la novedad a la mamá, la entrega en estado óptimo de la niña y la firma de la mamá 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	Yemeli Quiñones 1089555752

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: Engativá UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Antón 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 - Angie Mendoza

Salud

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/07/2024	16:13	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 16:13 se acerca al jardín la señora Stephanie para retirar al niño por salida, se informa a la señora Stephanie que se requiere la actualización de toda la documentación médica de Emanuel; certificado curativa, visual, crecimiento y desarrollo, odontológico y también explicación de vacunas de 18 meses. Se aclara un mes para recepción médica y se reitera la importancia de acercar los certificados y medidas que estas se obtengan. Se dará seguimiento a la novedad en el plazo de un mes y así mismo se dará cierre a esta con el cumplimiento de la documentación requerida en el momento correspondiente.

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 Cano - 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:	Se realizó activación de ruta: SI
					X						SI ____ NO X	____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/07/2024	07:45	casa	siendo las 07:45 se recibe una llamada de la señora stephanie para notificar acerca del motivo, porque no asistirá el niño al jardin hoy. Menciona que hoy lo llevará a citas médicas programadas de los certificados médicos que le hacen falta y por esta razon no alcanza a llevarlo durante el día al jardín. También menciona que le hará los cuidados adecuados y necesarios mientras este en casa. se le notifica que la novedad se cerrará cuando regrese al jardín.

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 Mendoza - Profesional de 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	10	Se realizó activación de póliza:	Se realizó activación de ruta: SI
										X	SI ____ NO X	____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/07/2024	08:00	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 08:00 se acerca la señora stephanie al jardín en compañía del niño, indicando que las citas fueron tal como lo esperaban y que hoy ya retoma con normalidad su asistencia. Se evidencia que el niño esta bien de salud, además se observará durante el día para verificar que esto continue así. Adicional se le solicita traer al jardín los certificados que le fueron entregados en las citas médicas, para adjuntar a los documentos de la carpeta. 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 Johanna Mendoza - Profesional de 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:	Se realizó activación de ruta: SI
										X	SI ____ NO X	____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/07/2024	16:00	J.I.C Antón pirulero	siendo las 16:00 se acerca la señora stephanie al jardín para recoger al niño. Se le indica que durante la jornada se observó que no tiene alguna afectación de salud y consumio todos los alimentos ofrecidos en cada espacio de alimentación. Se le reitera la solicitud de acercar copia de los certificados entregados por el medico para poder adjuntarlos a la carpeta del niño. se da cierre a la novedad con la firma de la señora stephanie Arias.

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 Mendoza - Profesional de atención a la primera infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	1026296324

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: Engativa UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Antón 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 - Argie Mendoza

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18/07/2024	13:30	Casa	Siendo las 13:30 se llama a la señora Stephanie para indagar acerca de la inasistencia del niño en este día. Ella notifica que hoy en horas de la mañana lo llevo a vacunar y para prevenir cualquier inconveniente prefiere dejarlo en casa para observarlo y cuidar de él. En la llamada se le notifica que hoy se hará la entrega del paquete nutricional, que por favor se acerquen a recogerlo. se les informa que se dará cierre a la novedad con el regreso del niño al jardín

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Argie Johanna Mendoza - Profesional de 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
18/07/2024	16:00	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 16:00 se acerca la señora Stephanie al jardín, manifestando que el niño no ha tenido ninguna alteración en su salud, que todo marcha bien y que esta en casa para su cuidado y observación. Adicional se le hace entrega del Paquete nutricional por jornada pedagógica y se le recuerda que debe traer la foropia del carnet de vacunas actualizado. Se le notifica que la novedad dará cierre cuando el niño regrese al Jardín.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Argie Johanna Mendoza - Profesional de atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	1016296324

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	07:20	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 7:20 se acerca al jardín la señora Stephanie en compañía del niño dando cumplimiento a lo pactado con anterioridad. manifiesta que el niño no presentó ningún síntoma o reacción a las vacunas por lo que decide que asista con normalidad, se reconoce que el niño cuenta con un buen estado de salud y no se evidencia ningún tipo de novedad Física o emocional, sin embargo se le informa a la cuidadora que se dará cierre a la novedad en horas de la tarde tras la realización del seguimiento a su salud correspondiente

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	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
22/07/2024	16:20	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 16:20 se acerca al jardín la señora Stephanie para retirar al niño en el horario de salida correspondiente se le informa a la mamá que durante el día el niño no presentó ningún síntoma de enfermedad o signo de malestar alguno y que el mismo consumió sus alimentos con normalidad y realizó todas las actividades como habitualmente lo hace. Se recuerda a la mamá hacer uso de la ruta Fortuitos y con la lectura de las novedades, la verificación de su bienestar y 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 Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	1026296324

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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: Engativá UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Antón Pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cuervo

NIVEL: Caminadores(as) NUIP: 1233701630 NIÑA O NIÑO: Emanuel de Jesus Valencia

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Miranda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely - Angie Cárdenas

Salud

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01/07/2024	16:40	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 16:40 se acerca al jardin la señora Diana para retirar al niño por salida, se le informa a la mama que falta el certificado odontológico del niño segun la documentacion requerida, la familia manifiesta que han intentado gestionar la cita sin embargo estan lejanos o no hay, manifiesta que continuara la gestion y tan pronto, pueda cumplir con lo requerido. Se deja seguimiento a la novedad mensual hasta dar cumplimiento con lo requerido y se dara cierre de la novedad con la entrega de la documentación faltante.

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	Diana Marcela 1045707298

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X 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
15/07/2024	13:15	casa	Siendo las 13:15 se llama a la señora Diana para indagar acerca de la inasistencia del niño al Jardin. Ella notifica que debido al dia cívico decretado por la presidencia, ella tendrá el tiempo para estar con el en casa y brindarle todas las atenciones que necesite en el momento oportuno. se le notifica que se dará cierre a la novedad en el momento en que el niño asista al jardin nuevamente.

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 Mendoza - Profesional de 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 10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/07/2024	08:35	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 08:35 se acerca la señora Diana al Jardín en compañía del niño, para asistir sin problemas el resto del día. Informa que durante el día anterior pasaron tiempo en familia compartieron durante los juegos y los espacios de alimentación. se le indica que se le observará durante el día para verificar que todo este bien y no tenga inconvenientes. Se dara cierre a la novedad en horas de la tarde de hoy.

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 Mendoza - Profesional de atención a la Primera Infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	Diana Marcela 1045707298

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/07/2024	16:05	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 16:05 se acerca la señora Diana al Jardin a recoger al niño, se le manifiesta que el niño durante el día no presento ningún tipo de incomodidad o malestar, y que en los espacios de alimentación consumió todo lo ofrecido. Adicional se le informa que participó de las experiencias por su cuenta y guiandose de sus intereses. La novedad se cerrará en horas de la salida con la firma de la señora Diana al recibir esta información.

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 Mendoza - Profesional de atención a la primera infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	Diana Marcela 1045707298

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: Engativá UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Antón Pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cuervo

NIVEL: Caminadores NUIP: 1233701760 NIÑA O NIÑO: Emily Fernanda Rodriguez Gamba

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jessica Gamba

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jessica Gamba PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely - Angie Mendoza

Salud

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
										X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/07/2024	16:18	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 16:18 se acerca al jardín la señora Jessica para retirar a la niña por salida, se le informa que se requiere actualizar toda la documentación médica pues ya venció la fecha de duración, certificados auditivo, visual, crecimiento y desarrollo y odontológico, se informa que se otorga plazo máximo de un mes para la gestión y la mamá se compromete a dar cumplimiento con lo requerido. Se dejará seguimiento a la novedad mensual hasta el cumplimiento del compromiso. Se dará cierre a la novedad una vez se entregue la documentación requerida.

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	Jessica Gamba 1000214038

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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/07/2024	13:10	Casa	Siendo las 13:10 se llama a la señora Jessica para indagar acerca de la inasistencia de la niña al jardín. la señora Jessica informa que debido al día cívico decide tener a la niña en casa y pasar tiempo con ella, por tal motivo no asistirá durante este día. Notifica que ella le brindará todas las seguridades tanto física como alimentaria en casa. se dará cierre a la novedad cuando la niña retome al jardín.

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 Mendoza - 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	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
										X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/07/2024	08:10	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 08:10 se acerca la señora Jessica madre de la niña, en compañía de ella para dejarla nuevamente en el jardín. Notifica que durante el día anterior pasaron tiempo en familia disfrutaron de los juego y una buena alimentación y ya hoy va a retomar su asistencia normalmente Así mismo, se le indica que durante la jornada se le realizará observación a como este y la novedad se cerrará en horas de la tarde de hoy.

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 Mendoza - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Jessica Gamba 1000214038

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
										X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/07/2024	15:55	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 15:55 se acerca la señora Jessica a recoger a la niña con el carnet, se le indica que durante el día no se sintió mal, no tuvo ningún accidente o incidente y comió la totalidad de los alimentos ofrecidos por la maestra en los espacios de alimentación. Adicional se resalta que participó de las experiencias sin dudas y cómodamente. se da cierre oficial a la novedad en horas de la tarde con la señora Jessica.

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 Mendoza - Profesional de atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Jessica Gamba 1000214038

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 8 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pinilla RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cueva

NIVEL: Comunidad NUIP: 1077037345 NIÑA O NIÑO: Gian Samuel Luz López

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jorge Leonardo Luz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Coly - 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											
02/07/2024	16:03	JIC Antón Pinilla	Siendo las 16:03 se acerca al jardín el señor Jorge papá de retirar al niño por salida, se le informa que se requiere actualizar todos los certificados médicos del niño pues ya cumplieron la fecha establecida: crecimiento y desarrollo, auditivo, visual y odontológico. Se le informa al papá que se da un plazo de un mes inicial para la entrega de la documentación y él se compromete a dar cumplimiento con lo requerido lo más pronto posible. Se dará seguimiento a la novedad en un mes y cuando a la misma una vez la familia cumpla con la entrega de la documentación										

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 Coly Correa. Apoyo al cuidado a la Primera Infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	1080183575

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

Salud

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS.309 | Versión: 0 | Fecha: Marzo (2021015300 - 2005/2021) | Página: 1 de 2

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1018521181 NIÑA O NIÑO: Maira Paula Crespo Herrera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nelcy Yurani Crespo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nelcy Yurani Crespo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Coly - Angie Mendoza

Salud

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
02/07/2024	16:11	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 16:11 se acerca al jardín la señora Nelcy para retirar a la niña por salida. Se le informa a la señora Nelcy que se requiere la actualización de la documentación faltante por vencimiento en temas, en este caso: auditivo, visual y crecimiento y desarrollo con plazo de un mes inicial para la gestión y procuración de las citas médicas, la cual se compromete a dar cumplimiento en el tiempo pactado. Se dará seguimiento a la novedad en un mes y cierre a la misma una vez se realice la entrega de la documentación indicada

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 Coly Cortes - Profesional en atención a la primera infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	Nelcy Yurani Crespo. 1000836753

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
12/07/24	13:15	casa	Siendo las 13:15 se llama a la señora Nelcy, madre de la niña para indagar acerca de la inasistencia de la niña el día de hoy. Ella notifica que la niña se encuentra indispuesta, con congestión y un poco de tos; adicional agrega que pasa mala noche y por estas razones prefiere dejarla en casa para cuidarla allí, donde le brindara la seguridad física y emocional que ella requiera. se le notifica que se le dara cierre a la novedad con el regreso al jardín.

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 Mendoza - 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
15/07/2024	07:35	J.I.C Antón Pirulero	siendo las 07:35 llega la señora Nelcy al jardín en compañía de la niña. manifiesta que la niña estuvo muy bien durante el fin de semana, no tuvo fiebre, ni congestión unicamente un poco de flema se le indica a la señora Nelcy que durante la jornada observaremos a la niña para asegurarnos que todo continue bien. En horas de la tarde al momento de entregar a la niña se informara acerca de cualquier novedad adicional de lo que ocurra.

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 Mendoza - Profesional en atención a la primera infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	Nelcy Yurani Crespo. 1000836753

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
15/07/2024	15:50	J.I.C Antón Pirulero	siendo las 15:50 se acerca la señora Nelcy al jardín para recoger a la niña. se le informa que durante el día no presento ningun sintema o afectación de salud y que consumio todo lo ofrecido en los espacios de alimentación, por su cuenta y sin inconvenientes. Adicional se le indica que no tuvo tos o congestión; debido a esto se le da cierre a la novedad en horas de la tarde con la firma de la señora Nelcy al recibir a 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
Angie Johanna Mendoza - profesional en atención a la primera infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	Nelcy Yurani Crespo. 1000836753

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: Engativá UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Antón Pinilero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cortes

NIVEL: Caminadores NUIP: 1018521181 NIÑA O NIÑO: Maria Paula Crespo Herrera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nelcy Yurani Crespo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nelcy Crespo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely - Angie Herdoza

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
8/8/2024	09:25	J.I.C Antón Pinilero	Siendo las 07:25 se acerca al jardín infantil la señora Yurani en compañía de la niña, en horario de ingreso regular al jardín. No siendo este momento la señora Yurani iba a entregar el certificado medico correspondiente en donde se hace referencia a la documentación que se había solicitado, por la cual se informa a la señora Nelcy que se da cumplimiento contado lo recibido ya que anexará a la historia social de María Paula y por lo tanto se da cierre a la novedad por documentación faltante

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 Cotta - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Nelcy Yurani Cres. 1000836783

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20121015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL Comunidades NUIP 1243763189 NIÑA O NIÑO Henriquel María Rodríguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO María del Mar Rodríguez

ACUDIENTE PRINCIPAL María del Mar Rodríguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yenny Paola Cely - Angie Mendoza

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 NOVEDAD
06/9/2024	16:55	J.I.C Antón Nariño	Siendo las 16:55, se acerca al jardín la señora María para retirar al niño por salida, se le informa que se requiere actualizar el certificado odontológico de la niña pues tiene vencida la fecha de control, así mismo se recomienda gestionar la cita en el menor tiempo posible para dar pronto cumplimiento a la fórmula se cumplimente a día, pronta gestión a lo requerido se da su seguimiento, a la novedad en el plazo de un mes inicialmente, a partir el cumplimiento de la fórmula y se dará cierre a la novedad una vez se recaba la documentación

Salud

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	1032435206

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
12/07/2024	07:15	J.I.C Antón Nariño	Siendo las 07:15 se acerca al jardín infantil la señora María en compañía de la niña para ingreso normal al jardín, en este momento la señora María realiza entrega del certificado odontológico correspondiente según el compromiso realizado con anterioridad cumpliendo la realización de la gestión y actualizándose en el certificado un nuevo control a los 6 meses de fecha indicada en el certificado: 11/07/2024. Se informa a la mamá que se anexará el certificado correspondiente a la historia social y con su cumplimiento se da cierre a la novedad.

Salud

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	1032435206

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: 8 Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Anton Pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zonia Cuervo

NIVEL: Comunicadores NUIP: 1016609545 NIÑA O NIÑO: Nicol Santiago Mejia

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely - Angie Heredia

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
02/07/2024	16:15	JIC Anton Pirulero	Siendo las 16:15 se ingresa al yardin la señora Diana para retirar al niño Nicol Santiago, se informa a la señora Diana que se requiere la actualización y entrega de toda la documentación Medica por vencimiento de certificados en Fechas: auditivo, visual, crecimiento y desarrollo, odontológico, y también vacuna de 18 meses. Se informa que se daría seguimiento a la novedad en un mes tiempo en el que se solicita gestionar los citas y realizar la entrega de los documentos requeridos. Se deja constancia a la novedad una vez la Familia cumpla con la entrega de la documentación requerida.

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 Cuervo - Profesional de Atención a la Primera Infancia - Apoyo Talento	Diana Rodriguez 1016094044

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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-309
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Versión: 0
		Fecha: Memo I2021015309 - 20/05/2021
		Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cortés

NIVEL: (Jardín) NUIP: 1014316356 NIÑA O NIÑO: Samuel Cabrera Moreno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Heidy Johana Moreno

ACUDIENTE PRINCIPAL: Johana Moreno PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely - Angie Herrera

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
02/07/2024	16:05	J.IC Antón Pirulero.	Siendo las 16:05 se acerca al jardín la señora Johana para retirar al niño por salida, en este momento se informa a la señora Johana que se requiere actualizar toda la documentación médica de Samuel; certificado auditivo, visual, crecimiento y desarrollo y odontológico, por lo que los mismos tienen seguimiento semestral y es el mes correspondiente a su actualización. Se solicita la gestión de las citas correspondientes y la prontaentrega de los certificados indicando que se dará seguimiento mensual a la novedad hasta su cumplimiento. Se deja constancia que en la novedad en la Fecha en la que se realize frontrega de la documentación

Salud

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	Heidy Johana M. 1005728648

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
22/07/2024	13:05	Casa	Siendo las 13:05 se realiza llamada a la señora Johana para indagar sobre el motivo de inasistencia del niño. La señora Johana informa que durante el fin de semana viajaron a su pueblo y llegaron a casa el domingo a las 11:00 pm, por lo que consideran necesario que el niño pueda tener más tiempo de descanso, por lo anterior informa que el niño se encuentra en casa bajo su cuidado y que asistirá al jardín al día siguiente con normalidad, se le informa a la señora Johana que la novedad dará cierre una vez el niño reincrese al jardín en óptimas condiciones de salud

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
23/07/2024	07:40	J.IC Antón Pirulero	Siendo las 7:40 se acerca al jardín la señora Johana quien se encontraba camino a su trabajo para informar que había dejado al niño bajo el cuidado de la abuela pues había vuelto con ellos de viaje y solicitó para hoy tiempo con él ya mamá asegura que el niño asistirá al jardín con normalidad el día siguiente y que en casa se garantizarán los cuidados necesarios y así mismo los alimentos correspondientes. Se requiere a la mamá la inasistencia de dar cumplimiento con la asistencia del niño y se informa que con su regreso 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 Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	Heidy Johana M. 1005728648

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
24/07/2024	07:15	J.IC Antón Pirulero	Siendo las 7:15 se acerca al jardín la señora Johana en compañía del niño dando cumplimiento a lo portado el día anterior, la señora informa que la abuela del niño garantizó el cuidado del niño y por tal motivo no presenta ninguna novedad en cuanto a su estado de salud. Se reconoce que el niño no presenta ningún tipo de novedad física o emocional aparente, por lo que se permite su ingreso y se informa a la mamá que se realizará proceso de observación durante el día para dar 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	Heidy Johana M. 1005728648

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo (2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Antón Pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zoraida Correo

NIVEL: Caminadores NUIP: 1014316356 NIÑA O NIÑO: Samuel Cajola Moreno

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Johana Moreno PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Ceba - Angie Montoya

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
24/07/2024	16:40	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 16:40 se acerca al jardín la señora Johana para retirar al niño por horario normal de salida, se le informa a la señora Johana, que el niño cuenta con buenos estado de salud y durante el día no presentó ningún tipo de novedad física o emocional, asistió y participó con normalidad de las actividades desarrolladas durante el día sin ningún evento relevante, por lo anterior con la socialización de la novedad y 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 Ceba Correa - Profesional encargada de la Primera Infancia	Heidy Johana M. 1005728648

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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-309
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Versión: 0
		Fecha: Memo (2021015300 - 25/05/2021
		Página: 1 de 2

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

NIVEL: Comunidades NUIP: 1014317962 NIÑA O NIÑO: Ian Samuel Cely Saldaña

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Saldaña 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
02/07/2024	16:31	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 16:31 se acerca al jardín la señora Karen para retirar al niño por salida, se le informa a la señora Karen que se requiere actualizar toda la documentación médica del niño: certificado crecimiento y desarrollo, carnet de vacunas, nivel, odontología y vacuna de 18 meses, por lo que se da plazo inicial de un mes para dar cumplimiento a lo requerido, la familia se compromete a realizar la gestión pronta de las citas. Se da seguimiento a la novedad mensual hasta dar cumplimiento con lo requerido. Se dará cierre a la novedad con la entrega de la documentación.

Salud

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	1000375892

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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-PSS-309 Versión 0 Fecha: Memo (2021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pueblito RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zeidy Cuevas
NIVEL: Comunidades NUIP: 1146686351 NIÑA O NIÑO: Juliana Andrey Gutierrez Rivera
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Hasbleidy Poveda
ACUDIENTE PRINCIPAL: Hasbleidy Poveda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely - Angie Heredia

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
02/07/2024	13:05	Casa	Siendo las 13:05 se realiza llamada a la señora Hasbleidy al número: 3132182583 para indagar sobre el motivo de inasistencia del niño, la mamá informa que durante el fin de semana viajaron y al llegar el lunes en la noche mostró reacción al cambio de clima por lo que lo notó incomodo y por ende, prefiere tenerlo en casa bajo observación acompañando su cuidado y evidenciando que el malestar no cumple, aclarando que de acuerdo a su evolución asistirá al jardín al día siguiente con normalidad a información en caso de inasistencia. Se le informa a la señora Hasbleidy que se dará cierre a la novedad una vez el niño reanude su fecha habitual asistencia.

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
03/07/2024	12:45	Casa	Siendo las 12:45 se realiza llamada a la señora Hasbleidy al número: 3132182583 para indagar sobre el motivo de inasistencia del niño, la mamá informa que el día anterior siguió presentando malestar por lo que tomó la decisión de llevarlo al centro médico en donde informan que presenta infección en oído por lo que envían incapacidad de cuidado en casa e incapacidad de 4 días, la mamá agradece brindar al niño todos los cuidados necesarios e informar oportunamente acerca de su evolución, así mismo, asegura que de notar mejoría continúa con normalidad al jardín. Finalmente se da Finalización de la incapacidad y 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	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
04/07/2024	13:10	Casa	Siendo las 13:10 se realiza llamada a la señora Hasbleidy al número: 3132182583 para dar seguimiento al estado de salud del niño, la señora Hasbleidy manifiesta que aún persiste el dolor de oído y decaimiento, sin embargo asegura que no ha vuelto a presentar fiebre y recibe alimentos con normalidad aunque en ocasiones tiende dolor. Asegura que el niño ha tenido todos los cuidados necesarios y continuará en casa bajo su cuidado durante los días de incapacidad. Se manifiesta a la mamá que se dará cierre a la novedad con el reingreso del niño al jardín y la verificación de nuestro estado de salud.

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	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
05/07/2024	09:30	Casa	Siendo las 09:30 se realiza llamada a la señora Hasbleidy para dar seguimiento a la evolución del estado de salud del niño, la mamá informa que se encuentra mucho mejor y que pasó una buena noche, que aún continúa el tratamiento en su oído, sin embargo ya no se nota inflamado y el niño no ha vuelto a manifestar dolor, asegura que ha recibido todos los alimentos necesarios y aún mismo durante la asistencia del niño en la semana siguiente, junto con la incapacidad y se informa que se dará cierre a la novedad con la verificación de su estado de salud

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

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: Engativá UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Antón Pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zayda Cuervo

NIVEL: Caminadores NUIP: 1146686391 NIÑA O NIÑO: Wilson Andrey Bateona Poveda

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

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

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 NOVEDAD											
08/07/2024	13:05	Casa	Siendo las 13:05 se realiza llamada a la señora Hasbleidy al número: 3132182583, para indagar sobre el motivo de inasistencia del niño, la mamá informa que aún continua con inflamación en el pie y aunque ya no le dieron más incapacidad ella prefiere tenerlo en casa para continuar su medicamento indicado se le informa a la señora Hasbleidy que se dará seguimiento hasta el momento de reingreso del niño y allí también 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 Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia - Profesional de Atención a la 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											
09/07/2024	13:11	Casa	Siendo las 13:11 se realiza llamada a la señora Hasbleidy al número: 3132182583 para dar seguimiento al estado de salud del niño, la mamá informa que se encuentra con gran mejoría, sin embargo aún no cuenta con el suministro del medicamento por lo que al día siguiente continua la existencia del niño, a la mamá se informa que se dará cierre a la novedad tras la observación del niño una vez asista y la garantización de su buen estado de salud física y emocional											

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											
10/07/2024	13:20	Casa	Siendo las 13:20 se realiza llamada a la señora Hasbleidy al número: 3132182583, para indagar sobre la inasistencia del niño según lo pactado el día anterior, la mamá informa que tenía cita para verificación de evolución de salud y por éste motivo decidió dejarlo en casa, asegura que ya se encuentra bien y que asistirá al jardín con normalidad el día siguiente. Se le informa a la mamá que es importante que el niño asista pues ya no hay soporte médico y así mismo que se dará cierre a la novedad con su reingreso.											

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											
11/07/2024	07:15	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 07:15 se acerca al jardín infantil la señora Hasbleidy para dar cumplimiento con la asistencia del niño según lo pactado el día anterior, la señora informa que el niño se encuentra bien y el médico informa que ya no presenta ningún tipo de infección y terminación la medicación. Se reconoce mediante proceso de observación que el niño cuenta con buen estado de salud sin novedad física o emocional aparente, sin embargo, se comunica a la madre que se dará apertura la novedad en el momento de ingreso del jardín para observar durante el día al niño y verificar su buen estado de salud											

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	52954432 HASBLADY POVEDA

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo (2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pinilero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cuervo

NIVEL: Caminadores NUIP: 1146868391 NIÑA O NIÑO: Nylson Andrey Galeano Poveda

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Hasbleidy Poveda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely - Angie Cárdenas

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											
11/07/2024	16:15	J.I.C Antón Pinilero	Siendo las 16:15 se acerca al jardín infantil la señora Hasbleidy para retirar al niño de salida del jardín. Se le informa a la mamá que durante el lapso se mostró tranquilo, emocionado y consumió su alimento con normalidad, además, se le informa que no mostró dolor, o manifestó ningún tipo de molestia en su cuerpo ninguna parte del cuerpo por lo que se cumplió su bienestar. Con la lectura de la bitácora de cada novedad descrita, su aprobación ante las mismas y la solicitud de su Firma en las mismas 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	HASBLEIDY POVEDA 52759932

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309 | Versión: 0 | Fecha: Memo I2021015300 - 29/05/2021 | Página: 1 de 2

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1130307458 NIÑA O NIÑO: Maylyn Sofia Aguirre Diaz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Liliana Marquitta Diaz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Liliana Diaz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely - Angie Herdoza

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
02/09/2024	16:00	J.I.C Antón Pinilero	Siendo las 16:00 durante el retiro de la niña del jardín infantil se informa a la señora liliana que se encuentra pendiente la entrega del certificado odontológico de la niña por lo que es importante que solicite cita para dar cumplimiento con el compromiso dando plazo de un mes para la gestión previo al próximo requerimiento. Se dará requerimiento a la novedad y entrega de documentación al plazo de un mes y de igual forma se informa a la señora liliana la importancia de cumplir con lo requerido en el tiempo estipulado, y que la novedad dará cierre una vez cumplan con la documentación

Salud

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	Liliana Diaz 1002095085

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
15/07/2024	13:15	casa	Siendo las 13:75 se llama a la señora Liliana para indagar acerca de la inasistencia de la niña. La señora Liliana notifica que debido al dia civico decretado por la presidencia cuenta con el tiempo para quedarse en casa con ella. Asegura que tendrá los cuidados necesarios y brindara los espacios de alimentación correspondiente. se le indica que se dará cierre a la novedad cuando la niña retorne nuevamente al jardin infantil.

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 Herdoza - profesional de 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
16/07/2024	08:45	J.I.C Antón Pinilero	Siendo las 08:45 se acerca al jardín la señora liliana en compañia de la niña, para retomar la asistencia nuevamente de la forma normal. Aclara que durante el dia anterior pasaron tiempo juntos, jugaron y compartieron en familia; además su alimentación fue adecuada a lo necesario. se le indica que se observará durante el dia para asegurar que todo este bien. se le dará cierre a la novedad en horas de 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 Johanna Herdoza - profesional de atención a la primera infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Liliana Diaz 1002095085

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
16/07/2024	15:45	J.I.C Antón Pinilero	Siendo las 15:45 se acerca la señora Liliana al jardín a recoger la niña, donde se le manifiesta que durante la jornada no se observó ningun accidente o malestar en la niña y que en las experiencias estuvo participativa y colaboradora. Adicional, se le reverda la importancia de solicitar las citas médicas para los reinfrados faltantes. se le da cierre a la novedad con la firma de la señora Liliana 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 Johanna Herdoza - profesional de atención a la primera infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Liliana Diaz 1002095085

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-309
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Versión: 0
		Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
		Página: 1 de 2

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1130307458 NIÑA O NIÑO: Mailyn Sofía Adames Díaz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Liliana Margarita Díaz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Liliana Díaz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely - 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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/07/2024	13:05	Casa	Siendo las 13:05 se realiza llamada a la señora Liliana para indagar sobre el motivo de inasistencia de la niña, la mamá informa que le dieron días de descanso en el trabajo por lo que decide quedarse con la niña en casa para compartir con ella, asegura que va a garantizar los cuidados necesarios para Sofía y garantizará los alimentos correspondientes. Informa que la niña asistirá con regularidad el día lunes y así mismo se le comunica que se dará cierre a la novedad con el reintegro de la niña al jardín.

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
26/07/2024	13:20	Casa	Siendo las 13:20 se realiza llamada a la señora Liliana al número: 3023415390 para verificar el estado de salud de la niña y su bienestar, la mamá informa que la niña se encuentra bien y durante el día anterior y la madrugada del presente día no ha presentado ningún tipo de novedad Física o emocional aparente, se da a conocer el cumplimiento con la permanencia de la niña el día lunes post a la verificación de su bienestar intefical 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 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
29/07/2024	13:35	Casa	Siendo las 13:35 se realiza llamada a la señora Liliana para indagar sobre el motivo de inasistencia de la niña, la mamá informa que el papá tomó la decisión de quedarse con ella en casa pues la notó un poco inquieta y pensó que descansar, además de tener la posibilidad de compartir el diagnostico, garantiza que la niña gozará de los cuidados necesarios y que asistirá con regularidad al día siguiente. Se informa, que se dará cierre a la novedad con el reintegro de Sofía al jardín.

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
30/07/2024	13:15	casa	Siendo las 13:15 -Se llama a la señora liliana para indagar acerca de la inasistencia de la niña al jardin. Ella indica que como el padre de la niña continua con disposición en casa, ellos optan por observar este día también a la niña a pesar de que paso buena noche; manifiestan que van a compartir momentos en familia. Se les indica que requieren proporcionar los alimentos necesarios y que se le dara cierre a la novedad cuando la niña retome 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 Johana Mendoza - 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 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA J.I.C Anton Pueblo RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Zaida Cuervo
NIVEL Caminadores NUIP 1130374358 NIÑA O NIÑO Marlyn Sofia Aguirre Diaz
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Liliana Margarita Diaz
ACUDIENTE PRINCIPAL Liliana Diaz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yenny Paola Cely - 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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
31/07/2024	13:18	Casa	Siendo las 13:18 se realiza llamada a la señora Liliana para verificar el estado de salud de la niña, la señora informa que la niña se encuentra bien y que al terminar los días de descanso del padre, la niña regresaría al día siguiente con normalidad al jardín infantil, se asegura el bienestar de la niña y la alimentación de los alimentos ofrecidos, se informa a la acudiente que se realizará cierre a la novedad con el reintegro de la niña al jardín infantil y la verificación de su bienestar Físico, emocional e integral

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 AB 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

Powered by CamScanner