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 19 UNIDAD OPERATIVA J.I Semillitas Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Jardin A NUIP 1234163182 NIÑA O NIÑO Eitan Jose Ilanda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yaret del carmen Ilanda

ACUDIENTE PRINCIPAL Yaret Ilanda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Nohora Rojas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
15/08/2024	7:55 am	J.I semillitas de Amor (Aula)	Siendo las 7:55 am ingresa la señora Yaret Ilanda con su hijo Eitan Jose, quien se observa en aparentemente optimas condiciones de salud. la señora manifiesta que lo cuido en casa y le dio remedios caseros para bajar la fiebre tambien que no hizo mas deposicion en la casa. se continua en seguimiento, para observar si ya se sienta en el inodoro para hacer su necesidad. En este punto finaliza 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
Nohora Rojas - Docente	C.C 1165030333

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	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
20/08/2024	16:05 pm	J.I semillitas de Amor (Aula)	Siendo las 16:05 pm Ingresa la señora Yaret del carmen en para llevar a su hijo Eitan Jose quien sale en optimas condiciones de salud. Fisicas, y emocionales, hoy se observo que fue al baño pero no hizo su deposicion en el inodoro, dijo, "ya hice en mi casa" se le informa a la mama y tambien que participo activamente de las experiencias pedagogicas, se continua en observacion. En este punto finaliza 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
Nohora Rojas - Docente	CS: V-16503033

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/08/2024	16:20 pm	J.I semillitas de Amor (Aula)	Siendo las 16:20 pm ingresa la señora yaret del carmen por su hijo Eitan jose a quien se le informa que el niño va al baño pero solamente hace "chichi" y se le pregunta si desea hacer la otra necesidad pero dice que no (se continuara en seguimiento el proximo mes en este punto Finaliza 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
Nohora Rojas - Docente.	C.C 1165030333

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 APTICA	NO APTICA	NO APTICA	NO APTICA

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

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Jardin A NUIP 1234793765 NIÑA O NIÑO Erika Alejandra Gomez Rodriguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Luz Dary Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL Luz Dary R. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Johora Rojas

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
23/08/2024	16:00 PM	Jardin Infantil Semillitas de Amor CAV(a)	Siendo las 16:00 pm se le informa a la señora Luz Dary Rodriguez madre de la niña Erika Gómez que por falta de compromiso ante los acuerdos en el proceso de matricula, se ve la necesidad de remitir con Psicosocial, al darse un plazo para presentar los documentos médicos de la niña, siendo este falta de compromiso de documentación, para garantizar el derecho de la niña. En este punto Finaliza 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
Johora Rojas - Docente - [illegible]	Luz Rodriguez 1023884573 Luz Rodriguez

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	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	

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-109
Versión: 5
Fecha: Memo 20211510000 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Jardin A NUIP 1024609658 NIÑA O NIÑO Yelani Sofia Angulo García

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Kely Catiana García

ACUDIENTE PRINCIPAL Catiana García PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Dehora Rojas

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
23/08/2024	16:20 pm	Jardin Infantil Semillitas de Amor (Aula)	Siendo las 16:20 pm se le informa a la señora Catiana García madre de la niña Yelani Sofia Angulo que por falta de compromiso ante los acuerdos en el proceso de matrícula, se ve la necesidad de remitir con psicosocial, al darse un plazo para presentar los documentos médicos de la niña. Siendo este un compromiso faltante con la documentación, para guantizar los derechos de los niños y niñas En este punto finaliza 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
Dehora Rojas - Docente	Kely Garcia 1065614963 Kely Garcia

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	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	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	NO APLICA

Powered by CamScanner