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: Suba — UNIDAD OPERATIVA: Las Flores — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Luisa Torres
NIVEL: Párvulos — NUIP: 1141376227 — NIÑA O NIÑO: Mia Valeria Ortiz Gonzalez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Deisy Gonzalez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Deisy Gonzalez — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hanan Perez

**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 |
|---|---|---|---|
| 5/09/24 | 12:45 | La casa | Inicio de novedad<br>Siendo las 12:45 la profesional se comunica con la Sra Deisy Gonzalez identificada con # de cédula 38289777 se llamó al # de celular 3146661020 la madre de la niña refiere "Profe la niña no asistió porque no tengo quien la recoja, la niña asistirá mañana con normalidad". La profesional entiende la situación y le recuerda la importancia de la asistencia |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Hanan Andrea Perez, Profesional en Atención PI — NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 |
|---|---|---|---|
| 6/09/24 | 7:20 | Jardín las Flores | Seguimiento<br>Siendo las 7:20 ingresa Mia Ortiz en compañía de su madre Deisy Gonzalez identificada con # de cédula 38289777 quien refiere "Profe la niña ingresa sin novedad en aparentes buenas condiciones físicas". La profesional la recibe y observa que se muestra tranquila e ingresa en aparentes Buenas condiciones físicas |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Hanan Andrea Perez, Profesional en Atención PI — NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: CC. 38289777.

**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 |
|---|---|---|---|
| 6/09/24 | 16:20 | Jardín Las Flores | Seguimiento y cierre<br>Siendo las 16:20 se le informa a la Sra Deisy Gonzalez identificada con # de cédula 38289777 que la niña durante la jornada se mostró activa, participó, consumió sus alimentos con normalidad y se entrega en aparentes buenas condiciones, la madre está de acuerdo y firma, se realiza el cierre de la novedad. Aquí finaliza la novedad |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Hanan Andrea Perez, Profesional en Atención PI — NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: CC. 38289777.

**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: No aplica — NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 Suba UNIDAD OPERATIVA Las Flores RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Luisa Torres
NIVEL Párvulos NUIP 1081435074 NIÑA O NIÑO Narthe Fernanda Rodriguez Figueroa
MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Sandra Figueroa
ACUDIENTE PRINCIPAL Sandra Figueroa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Hanan Pérez

| 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 |
|---|---|---|---|
| 10/09/24 | 12:15 | El trabgo | Inicio de novedad<br>Siendo las 12:15 la profesional se comunica con la Sra Sandra Figueroa identificada con # de cédula 1081433759 se llamó al # de celular 3013173531 para saber porque la niña no asistió y la madre refiere "Profe no envie la niña por el clima frío mañana ella regresará". La profesional entiende la situación y le recuerda la importancia de la asistencia |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Hanan Andrea Pérez Velandia<br>Profesional en Atención Primera Infancia | No aplica |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 11/09/24 | 7:20 | Jardín Las Flores | Seguimiento:<br>Siendo las 7:20 ingresa Narthe Rodriguez en compañía de su madre la Sra Sandra Figueroa identificada con # de cédula 1081733759 quien refiere "Profe la niña está bien de salud aparentemente y está activa". La profesional recibe la niña y observa que está tranquila e ingresa en aparentes buenas condiciones físicas. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Hanan Andrea Pérez Velandia<br>Profesional en Atención a la Primera Infancia | Sandra Figueroa 1081733159 |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 11/09/24 | 16:20 | Jardín Las Flores | Seguimiento y cierre<br>Siendo las 16:20 la profesional informa a la Sra Sandra Figueroa identificada con # de cédula 1081733159 que la niña durante la jornada se notró tranquila, consumió bien sus alimentos y se entrega en aparentes buenas condiciones físicas se realizó seguimiento y cierre, la madre está de acuerdo y firma |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Hanan Andrea Pérez Velandia<br>Profesional en Atención a la Primera Infancia | Sandra Figueroa 1081733159 |

| 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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-IPSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 2022-10-53330 - 20/09/2022
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Usaquén UNIDAD OPERATIVA: Las Flores RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Luisa Torres

NIVEL: Párvulos NUIP: 1233922312 NIÑA O NIÑO: Jose Angel Alvarez Queveda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: José Alvarez

ACUDIENTE PRINCIPAL: José Alvarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hanar Pérez

| 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 |
|---|---|---|---|
| 10/09/24 | 12 55 | El trabajo | Inicio de novedad<br>Siendo las 12:55 la profesional se comunica con el Sr Jose Alvarez identificado con # de cédula 1109910869 se llamó al # de celular 3153321983 para saber porque el niño no asistió y el padre refiere "Profe no tenia quien recogiera al niño y yo por el trabajo no podia el mañana regresa" la profesional entiende la situación |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Hanar Andrea Pérez Velandia<br>Profesional en Atención Primera Infancia | No aplica |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 11/09/24 | 7:55 | Jardín Las Flores | Seguimento:<br>Siendo las 7:55 ingresa Jose Angel Alvarez en compañia de su padre Jose Alvarez identificado con # de cédula 1104410869 quien refiere "Profe el niño regresa con normalidad al jardín no ha manifestado dolencia o molestia alguna" la profesional recibe al niño quien se muestra activo e ingresa en aparentes buenas condiciones físicas. Aquí 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 |
|---|---|
| Hanar Andrea Pérez Velandia<br>Profesional en Atención a la Primera Infancia | José Alvarez 1104410869 |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 11/09/24 | 16:25 | Jardín Las Flores | Seguimiento y cierre:<br>Siendo las 16:25 la profesional informa al Sr Jose Alvarez identificado con # de cédula 1104410869 que el niño estuvo dispuesto, activo, consumió sus alimentos con normalidad y se entrega en aparentes buenas condiciones físicas. El padre está de acuerdo y firma Aquí 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 |
|---|---|
| Hanar Andrea Pérez Velandia<br>Profesional en Atención a la Primera Infancia | José Alvarez 1104410869 |

| 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

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 Suba UNIDAD OPERATIVA Las Flores RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Luisa Torres

NIVEL Párvulos 1 NUIP 1108768736 NIÑA O NIÑO Darel Andres Arias Pacheco

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Marlon Arias

ACUDIENTE PRINCIPAL Marlon Arias PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Haran Pérez

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 |
|---|---|---|---|
| 9/09/24 | 11.20 | Jardín Las Flores | Inicio de novedad<br>Siendo las 11:20 ingresa Darel Andres Arias Pacheco acompañado por el Sr Marlon Arias identificado con # de cédula 1005990066 quien refiere "Profe el niño ingresa a esta hora porque se trasnocho pero él está bien de salud". la profesional observa que se muestra activo y le brindará el almuerzo, e ingresa en aparentes buenas condiciones físicas |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Haran Andrea Pérez Profesional en Atención Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Marlon Arias C.C. 1005990066

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 |
|---|---|---|---|
| 9/9/24 | 16:40 | Jardín Las Flores | Seguimiento y cierre:<br>Durante la jornada la profesional realizó d seguimiento observando que el niño se muestra activo, consume sus alimentos con normalidad y se entrega en aparentes buenas condiciones físicas al Sr Marlon Arias identificado con # de cédula 1005990066 el Sr está de acuerdo y firma, se realiza seguimiento y cierre.<br>Aquí finaliza la novedad |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Haran Andrea Pérez Profesional en Atención Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Marlon Arias C. 1005990066

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 24/09/24 | 9:55 | Jardín Las Flores | Siendo las 9:55 ingresa Darel Andres acompañado por su padre el Sr Marlon Arias identificado con # de cédula 1005990066 quien refiere quien refiere "Profe el niño ingresa a esta hora porque no tenemos quien lo trajera, él ya desayuno y está bien la profesional lo recibe y observa que ingresa en aparentes buenas condiciones físicas la profesional realizará seguimiento durante el día |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Haran Andrea Pérez Velandia Profesional en Atención Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Marlon Arias C. 1005990066

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 24/09/24 | 16:30 | Jardín Las Flores | Seguimiento y cierre<br>Siendo las 16:30 se informa al Sr Marlon Arias identificado con # de cédula 1005990066 que durante la jornada el niño se mostro activo, consumió sus alimentos con normalidad y no presenta novedad se entrega en aparentes buenas condiciones físicas, el padre está de acuerdo y firma.<br>Aquí finaliza la novedad |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Haran Andrea Pérez Velandia Profesional en Atención a la Primera I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Marlon Arias 1005990066

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: Suba UNIDAD OPERATIVA: Las Flores RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Luisa Torres

NIVEL: Párvulos NUIP: 1031859303 NIÑA O NIÑO: Thiago Alejandra Roa Suarez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Suarez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Suarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hanan Pérez

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 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 |
|---|---|---|---|
| 9/09/24 | 13:30 | Jardín Las Flores | Inicio de novedad: Siendo las 13:30 la profesional realiza novedad por inasistencia durante el día se realizaron 3 llamadas a las 12:00, 12:45 y 13:30 al # de celular 3134129702 pero no contesta, se deja un msj de voz como constancia de la llamada |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Hanan Andrea Pérez Profesional en Atención a la Primera Infancia | No aplica |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 X | 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 |
|---|---|---|---|
| 10/09/24 | 7:45 | Jardín Las Flores | Seguimiento: Siendo las 7:45 ingresa Thiago Roa en compañía de su madre la Sra Laura Suarez identificada con # de cédula 1000951590 quien refiere "Profe el niño no asistió ayer porque yo tenía diligencias y no sabía si podía recogerlo, él regresa con normalidad". La profesional lo recibe y observa que se encuentra tranquilo y en aparentes buenas condiciones físicas |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Hanan Andrea Pérez Velandia Profesional en Atención a la Primera Infancia | Laura Suarez 1000951590 |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 X | 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 |
|---|---|---|---|
| 10/09/24 | 16:35 | Jardín Las Flores | Seguimiento y cierre: Durante la jornada el niño se mostró tranquilo y dispuesto, consumió sus alimentos con normalidad y se entrega en aparentes buenas condiciones físicas, por tal motivo se realiza el cierre de novedad; la madre está de acuerdo y firma. Aquí 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 |
|---|---|
| Hanan Andrea Pérez Profesional en Atención a la Primera Infancia | Laura Suarez 1000951590 |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 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 |
|---|---|---|---|
| 11/09/24 | 12:45 | La casa | Inicio de novedad: Siendo las 12:45 la profesional se comunica con la Sra Laura Suarez identificada con # de cédula 1000951590 se llamó al # de celular 3134127702 para saber porque no asistió el niño y la madre refiere "Profe era mi día de descanso y voy a compartir el día con él" la profesional entiende la situación. Aquí 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 |
|---|---|
| Hanan Andrea Pérez Velandia Profesional en 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 20211015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba | UNIDAD OPERATIVA: Las Flores | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Luisa Torres
NIVEL: Párvulos | NUIP: 1031859303 | NIÑA O NIÑO: Thiago Alejandro Suarez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Suarez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Suarez | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hanan Pérez

| 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 |
|---|---|---|---|
| 18/09/24 | 7:45 | Jardín Las Flores | Seguimiento: Siendo las 7:45 ingresa Thiago Alejandro Suarez en compañía de su madre y la Sra Laura Suarez identificada con # de cédula 1000951590 quien refiere "Hace el niño ingresa bien de salud aparentemente, no presenta novedad". La profesional lo recibe y observa que se muestra activa y en aparentes buenas condiciones físicas |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Hanan Andrea Pérez Velandia Profesional en Atención a la Primera I | Laura Suarez 1000951590 |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 18/09/24 | 16:35 | Jardín Las Flores | Seguimiento y cierre: Siendo las 16:35 la profesional entrega el niño Thiago Rodriguez a su madre la Sra Laura Suarez identificada con # de cédula 1000951590 se informa durante la jornada el niño se mostró tranquilo consumió sus alimentos con normalidad y se entrega en aparentes buenas condiciones físicas, la madre está de acuerdo y firma. Aquí 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 |
|---|---|
| Hanan Andrea Pérez Velandia Profesional en Atención | Laura Suarez 1000951590 |

| 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

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: Suba UNIDAD OPERATIVA: Las Flores RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Luisa Torres

NIVEL: Párvulos 1 NUIP: 1120587935 NIÑA O NIÑO: Miguel Alejandro Moreno Peña

MADRE PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeritza Peña

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeritza Peña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hanan Pérez

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 |
|---|---|---|---|
| 9/09/24 | 12:35 | El trabajo | Inicio de novedad<br>Siendo las 12:35 la profesional se comunica con la Sra Yeritza Peña identificada con # de cédula 21453091 se llamó al # de celular 3228215003 para saber porque el niño no asistió y la madre refiere "Profe no tenia quien lo recogiera y yo debia trabajar, el mañana regresara". La profesional entiende la situación y le recuerda la importancia de la constancia |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Hanan Andrea Pérez Profesional en Atención PI

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 |
|---|---|---|---|
| 10/9/24 | 7:50 | Jardín las Flores | Seguimiento:<br>Siendo las 7:50 ingresa Miguel en compañia de su madre la Sra Yeritza Peña identificada con # de cédula 21453091 quien refiere "Profe el niño está bien de salud aparentemente y regresa al jardín" la profesional la recibe y observa que se muestra tranquilo e ingresa en aparentes buenas condiciones físicas, se realizará el seguimiento durante el día |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Hanan Andrea Pérez Velandia Profesional en Atención Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yeritza E. Peña R. 21453091

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 |
|---|---|---|---|
| 10/09/24 | 16:20 | Jardín las Flores | Seguimiento y cierre<br>Siendo las 16:20 la profesional informa que el niño durante la jornada estuvo activo, consumió sus alimentos; no manifestó dolencia o molestia alguna y se entrega en aparentes buenas condiciones físicas a la Sra Yeritza Peña identificada con # de cédula 21453091 quien está de acuerdo y firma se realiza el cierre Aquí finaliza la novedad |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Hanan Andrea Pérez Velandia Profesional en Atención en la Primera

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yeritza E. Peña R. 21453091

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: No aplica

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 Suba UNIDAD OPERATIVA Las Flores RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Luisa Torres
NIVEL Parvulos NUIP 1233923398 NIÑA O NIÑO Adam Jose Castillejo Crespo
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Leydwin Crespo
ACUDIENTE PRINCIPAL Leydwin Crespo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Haran Perez

| 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 | | |
| 23/09/24 | 10:50 | Jardín las Flores | Inicio de novedad<br>Siendo las 10:50 se acerca la Sra Leydwin Crespo identificada con # de cédula 1044928760 quien se dirige a coordinación para tratar un tema personal con la responsable del servicio y se anexa el acta respectiva en la historia social<br>Aquí finaliza la novedad | | |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Haran Andrea Pérez Profesional en Atención a la Primera I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Leydwin Crespo 1044928760.

| 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 ___ |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD | | |
| 24/09/24 | 10:00 | Jardín Las Flores | Seguimiento:<br>Siendo las 10:00 am se registra en novedad que la psicologa Karina Blanco realizó acompañamiento y observación en aula desde las 8:30 hasta las 10:00 am, programa citación con la madre del niño el viernes 27 de septiembre 8:00 am a la Sra Leydwin Crespo se le informará cuando se acerque a recoger al niño<br>Aquí finaliza la novedad | | |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Haran Andrea Pérez Velandia Profesional en Atención a la Primera I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 | | |
| 24/09/24 | 12:30 | Jardín Las Flores | Seguimiento:<br>Siendo las 12:30 la profesional entrega el niño a la Sra Leydwin Crespo identificada con # de cédula 1044928760 ya que refiere que el niño tiene cita médica de psicología y se compromete a traer soporte, la cita es a las 2:00 pm se le informa que tiene citación con psicología en el jardín Las Flores el viernes 27 de septiembre a las 8:00, está de acuerdo y firma y entrega paquete dominical | | |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Haran Andrea Pérez Velandia Profesional en Atención Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Leydwin Crespo 1044928760

| 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 | | |
| 25/09/24 | 7:44 | Jardín Las Flores | Seguimiento:<br>Siendo las 7:44 am la Sra Leydwin Crespo identificada con # de cédula 1044928760 ingresa acompañando al niño Adam Castillejo y refiere "El niño está tranquilo, activo, ha consumido sus alimentos con normalidad" la profesional observa que el niño, saluda, se muestra tranquilo y sonriente, la madre informa "Profe mañana el niño no asiste porque, según la indicación de ayer de psicología el día 26 | | |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: No aplica

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: No aplica

Powered by CamScanner

| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 8<br>Fecha: Memo 20249150000 20/09/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD Suba UNIDAD OPERATIVA las Flores RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Luisa Torres

NIVEL Párvulos1 NUIP 1233923348 NIÑA O NIÑO Adam Jose Castillejo Crespo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Leydwin Crespo

ACUDIENTE PRINCIPAL Leydwin Crespo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Haran Andrea Pérez

| TIPO DE NOVEDAD | | | X 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 NOVEDAD | | |
| No aplica | No aplica | No aplica | de septiembre debo llevarlo por urgencias ya que activaron código blanco, hago entrega en física de la historia clínica del día de ayer ya q allí tuvo la consulta por psicología, allí lo remitieron a terapia de lenguaje y fonoaudiología. la profesional indaga si hay alguna recomendacional y la madre refiere que no y recibe la historia clínica para anexarla a la historia social | | |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Haran Andrea Pérez Velandia<br>Profesional en Atención a la Primera I | Leydwin Crespo 1044928760 |

| TIPO DE NOVEDAD | | | X 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 Seguimiento: | | |
| 25/09/24 | 11:30 | La casa | Siendo las 11:30 la responsable del servicio Luisa Torres y la psicologa Karina Blanco realizaron visita domiciliaria a la Sra Leydwin Crespo madre del niño Adam Jose Castillejo Crespo, el acta reposa en la historia social<br>Aquí 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 |
|---|---|
| Haran Andrea Pérez Velandia<br>Profesional en Atención a la Primera I | No aplica |

| TIPO DE NOVEDAD | | | X 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 Seguimiento | | |
| 25/09/24 | 16:00 | Jardín las Flores | Siendo las 16:00 la profesional le informa a la Sra Leydwin Crespo identificada con # cc 1044928760 que durante la jornada el niño participó de forma activa, consumió sus alimentos con normalidad, no presento ningún comportamiento fuera de lo acorde a su edad, compartió y se mostró dispuesto, se entrega en aparentes buenas condiciones físicas<br>Aquí 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 |
|---|---|
| Haran Andrea Pérez Velandia<br>Profesional en Atención a la Primera Infancia | Leydwin Crespo 1044928760 |

| 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 ___ |
|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD Seguimiento | | |
| 26/09/24 | 12:12 | Clínica Salud Total Suba | Siendo las 12:12 la profesional se comunica con la Sra Leydwin Crespo identificada con # de cc 1044928760 se llamó al # de celular 3025748575 para saber como está el niño la madre refiere "Profe llegamos a la Clínica de Salud Total Suba a las 10:00 am él está en observación porque debemos esperar a la trabajadora social y psicología aún no le han hecho nada - él esta activo, juega ha comido bien y no noto nada extraño". La profesional continua pendiente y refiere que realizará llamada a la salida de los niños y niñas. | | |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Haran Andrea Pérez Velandia<br>Profesional en Atención a la Primera Infancia | No aplica |

Powered by CamScanner

| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD Suba UNIDAD OPERATIVA Las Flores RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Luisa Torres

NIVEL Párvulos NUIP 1233923398 NIÑA O NIÑO Adam Jose Castillejo Crespo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Leydwin Crespo

ACUDIENTE PRINCIPAL Leydwin Crespo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Haran Perez

| 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 NOVEDAD Seguimiento |
|---|---|---|---|
| 26/09/24 | 16:30 | Jardín Las Flores | Siendo las 16:30 la profesional realiza novedad de seguimiento ya que se ha intentado comunicar en 3 oportunidades al # de celular 3025348585 se llamó a las 16:05, 16:20 y 16:30 pero no contesta, las llamadas tenían como objetivo saber como está el niño, si recibio atención médica y en que va el proceso Aquí 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 |
|---|---|
| Haran Andrea Perez Velandia Profesional en Atención a la Primera I | No aplica |

| 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 Seguimiento: |
|---|---|---|---|
| 27/09/24 | 12:41 | la casa | Siendo las 12:41 la profesional se comunica con la Sra Leydwin Crespo identificada con # de cc 1044928760 se llamó al # de celular 3025348575 para saber porque no asistió el niño, la madre refiere "Profe ayer le realizaron revisión médica le hicieron examen físico y concluyen que No es abuso sexual allí estaba acompañando la trabajadora social y la policía" la profesional le pregunta a la madre hora de realización del examen físico y refiere "Profe no sé" la profesional indaga |

| 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 | 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 |
|---|---|---|---|
| No aplica | No aplica | No aplica | que puede brindar una hora aproximada y ella refiere "No sé, yo creo que era de día" la profesional indaga por la hora de salida de la clínica donde estaba el niño y su madre y ella menciona "No se, creeria que fue por la noche" la profesional pregunta por el niño ella refiere "Profe el niño está bien activo y come bien" la profesional le indica que cuando el niño regrese ella debe entregar las soportes médicos, la madre refiere estar de |

| 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 | 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 |
|---|---|---|---|
| No aplica | No aplica | No aplica | acuerdo. la profesional pregunta si hay incapacidad y/o recomendaciones y la madre refiere "Recomendaciones no hay, le dieron incapacidad de ayer y hoy, pero no se cual es el diagnóstico no he leido los papeles". la profesional indica que continuará pendiente del niño Aquí 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 |
|---|---|
| Haran Andrea Perez Velandia Profesional en Atención Primera I | No aplica |

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-[illegible]
Versión: 0
Fecha: Memo I2021[illegible] - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Las Flores RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Luisa Torres

NIVEL: Párvulos 1 NUIP: 1233923348 NIÑA O NIÑO: Adam Jose Castilleja Crespo

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leyduin Crespo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hanan Pérez

| 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 NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 30/09/24 | 7:45 | Jardín Las Flores | Seguimiento<br>Siendo las 7:45 ingresa Adam Castilleja en compañía de su madre la Sra Leyduin Crespo identificada con # de cédula 1044928760 quien manifiesta " Profe el niño ingresa bien aparentemente no presenta novedad" (la profesional) lo recibe y observa que se muestra activo, alerta e ingresa en aparentes buenas condiciones físicas y se recibe soportes médicos que reposarán en la historia social.<br>Aquí finaliza la novedad. Aquí 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 |
|---|---|
| Hanan Andrea Pérez Velandia<br>Profesional en Atención a la Primera Infancia | Ley Crespo 1044928760 |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 30/09/24 | | Jardín Las Flores | Seguimiento y cierre<br>Siendo las la profesional realiza la verificación de los soportes médicos entregados por la Sra Leyduin Crespo identificada con #de c 1044928760 en horas de la mañana cuando ingresa el niño y se evidencia que recibió atención médica por posible código blanco, le realizaron varias estimulaciones y aparentemente no hay factor de riesgo por este motivo |

| 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 | 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 |
|---|---|---|---|
| No aplica | No aplica | No aplica | Y porque el niño durante la jornada se mostro activo, consumio los alimentos, no presento ningún comportamiento fuera de lo acorde a su edad se realiza el cierre de la novedad, se informa a la Sra Leyduin Crespo que la profesional continuará realizando seguimiento dos días a la semana, se socializan las novedades desde el 26/09/24 al 30/09/24 la madre está de acuerdo y firma |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Hanan Andrea Pérez Velandia<br>Profesional en Atención a la Primera | Ley Crespo 1044928760 |

| 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