PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 9
Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Jardin C NUIP: 1024608422 NIÑA O NIÑO: Stefany Daniela Arcucio Medina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Brigith Medina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Brigith Medina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lina Paola Bañez H.

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
16/09/2024	12:03 pm	JI Semillitas de Amor "Patio"	El dia de hoy se acerca la mamá de la niña a recoger la Por motivo de cita medica de la niña la Señora manifiesta que traiera el soporte el dia de mañana. La niña se entrega en optimas condiciones se le suministro alimento y se le entrega el Paquete de once. 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
Lina Paola Bañez / Docente / Lina Paola Bañez.	Brigith Medina Ramirez CC 1033714374

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
17/09/2024	7:55 AM	JI Semillitas de Amor "Salon"	El dia de hoy asistio la niña con la mamá en donde se observa en optimas condiciones la niña. la señora hace entrega del soporte medico de la cita de ayer. la cual fue de control y se encuentra en optimas condiciones, Por tal motivo se realiza cierre de novedad del 16/09/24 hasta el 17/09/24 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
Lina Paola Bañez / Docente / Lina Paola Bañez.	Brigith Medina Ramirez CC 1033714374

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 12021015300 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: JI semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez
NIVEL: Jardin C NUIP: 1026094765 NIÑA O NIÑO: Valentina Motta Escamilla
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carmenza Escamilla
ACUDIENTE PRINCIPAL: Carmenza Escamilla PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Linda Paola Baez

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
16/09/2024	7:50 Am	JI Semillitas de Amor Salon	El dia de hoy la mama de la niña la recogio por motivo de cita medica de la señora ella manifiesta que NO tiene quien la recoja mas tarde - la niña se encuentra en optimas condiciones y se le suministro alimento tambien se le entrega el paquete de cnce, en este Punto Finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Linda Paola Baez / Docente / Linda Baez

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Carmenza Escamilla Cardon 39616320.

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
17/09/2024	7:20 AM	JI semillitas de Amor "Salon"	El dia de hoy la niña ingresa en compañia de su mama en optimas condiciones sin presentase ninguna situacion con la niña, Por tal motivo se realiza cierre de novedad la cual inicio 16/09/2024 — 17/09/2024 En este Punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Linda Paola Baez / Docente / Linda Paola Baez

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Carmenza Escamilla Cardon 39616320.

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
25/09/2024	09:26 AM	JI semillitas de Amor Salon Jardin C.	El dia de hoy se acerca la mama de la niña a recogerla Para cita de odontologia, la mama manifiesta que el dia de mañana, traera el soporte. se le suministra alimento y se le entrega Paquete de cnce, la niña sale en optimas condiciones en este Punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Linda Paola Baez / Docente / Linda Baez H.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Carmenza 1024537470 Carmenza Escamilla

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/09/2024	07:10 AM	JI semillitas de Amor "Salon Jardin C"	El dia de hoy ingresa la madre de la niña con la niña a traves de su jurado en el jardin, la madre de la niña manifiesta que el dia de ayer les fue bien, y hare entrega del soporte de odontologia, la niña se observa en optimas condiciones se observara como transcurre en el dia. En este Punto Finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Linda Baez H / Docente / Linda Paola Baez H.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Carmenza 1024537470 Carmenza Escamilla

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: [illegible]
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015399 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Jardin C NUIP: 1024609465 NIÑA O NIÑO: Valentina Motta Escamilla

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carmenza Escamilla Carmona

ACUDIENTE PRINCIPAL: Carmenza Escamilla PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lina Paola Bañez H.

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
26/09/2024	7:10 Pm	JI Semillitas de Amor salon Jardin C	El dia de hoy se le refiere a la mamá que la niña Paso la jornada con total normalidad, que participo de las experiencias consumio los alimentos con agrado. Se entrega la niña en optimas condiciones y se realiza cierre de novedad la cual inicio el dia 25/09/24 y termina 26/09/24. 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
Lina Paola Bañez / docente / Lina Paola Bañez H.	Carmenza Escamilla 1024637470.

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Versión: 0
Fecha: Memo (20210153000 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 7g UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Jardinc NUIP 1023044660 NIÑA O NIÑO Jonun Samuel Guzman Benavides
MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Julieth Benavides
ACUDIENTE PRINCIPAL Julieth Benavides PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Lina Paola Bañez

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 NOVEDAD
18/09/2024	14:00 Pm	JI Semillitas de Amor salon	El dia de hoy la mama del niño lo recoge por motivo de Examen medico, y la señora manifiesta que el dia de mañana traera el soporte medico. El niño se entrega en optimas condiciones sin ninguna novedad se le suministro alimento y se hizo entrega del paquete de once, bebida, galleta y Fruta. 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
Lina Paola Bañez / Docente / Lina Bañez.	Maria Azucena Beltran 52742228

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
19/09/2024	07:09 AM	JI Semillitas de Amor Salon Jardinc.	El dia de hoy ingresa el niño en compañia de su mamá la señora Julieth Benavides, manifiesta que el dia de ayer les fue muy bien en la cita, hace entrega del soporte. el niño se observa en optimas condiciones, 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
Lina Paola Bañez / Docente / Lina Paola Bañez H.	Julieth Benavides: 1145941414 Bta Julieth Benavides Registro.

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
19/09/2024	16:04 Pm	JI Semillitas de Amor Salon Jardinc.	El dia de hoy se le informa a la mamá del niño que paso bien el dia que participo de las experiencias y consumio los alimentos con agrado. Se entrega el niño en optimas condiciones, sin ninguna novedad. Por tal motivo se realiza cierre de novedad la cual inicio el 18/09/24 y termina 19/09/24. 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
Lina Paola Bañez / Docente / Lina Paola Bañez H.	Julieth Benavides 1145941414 Bta Julieth Benavides Registro.

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

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 19 UNIDAD OPERATIVA JI Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Jardin C NUIP 1033874025 NIÑA O NIÑO Bellyn Yuliana Guevara Bello
MADRE PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Danna Guevara Bello
ACUDIENTE PRINCIPAL Danna Guevara PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Lina Briñez

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 1

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
16/09/2024	11:38am.	JI Semillitas de Amor Salon:	El dia de hoy se acerca la madre de la niña a recogerla por motivos familiares no cuenta con red de apoyo para recogerla mas tarde la niña se encuentra en optimas condiciones se le suministro los alimentos y se hace entrega del paquete alimentario de ceros 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
Lina Paola Briñez / docente Lina Paola Briñez	Danna Guevara C.C. 1033774025

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
17/09/2024	7:50AM	JI Semillitas de Amor Salon:	El dia de hoy Ingresa la niña en compañia de su mamá en optimas condiciones, la madre manifiesta que la niña se encuentra bien y se observa en buenas condiciones, por tal motivo se da cierre a la novedad la cual inicio 16/09/24 - hasta el dia de hoy 17/09/24. 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
Lina Paola Briñez / docente / Lina Paola Briñez Hernandez	Danna Guevara C.C 1033774025

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 1

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24/09/2024	16:78Pm	JI Semillitas de Amor Salon Juridinc.	Ingresa la señora Danna Guevara madre de la niña a recogerla, la docente le refiere la importancia de estar al dia con los documentos y certificaciones medicas pendientes el cual ya se habia firmado un compromiso para la entrega de los mismos, el dia 24/09/24 con un plazo hasta el 24/09/24 en el momento no se ha recibido el soporte faltante (certificado odontologico) de esta manera se esta incumpliendo con los acuerdos Firmados. Se tomara el siguiente espacio para continuar con 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
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	Se realizo un nuevo compromiso por medio de esta novedad el dia de hoy 24/09/24 con un plazo de 24/10/24 para que en este tiempo la señora logre gestionar la EPS. Se realiza reflexion sobre la importancia de garantizar los derechos de la niña en este caso el derecho a la salud la señora acepta el compromiso y esta de acuerdo. Se entrega la niña en optimas condiciones. 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
Lina Paola Briñez / docente / Lina Paola Briñez Hernandez	Danna Guevara C.C 1033774025

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA JI Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Vergara

NIVEL Jardin C NUIP 1149367833 NIÑA O NIÑO Mathias Yesid Gonzalez Lobo

MADRE PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yamile Lobo.

ACUDIENTE PRINCIPAL Yamile Lobo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Lina Paola Bañez Hernandez

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
19/09/2024	12:20 pm	JI Semillitas de Amor "Patera"	El día de hoy sale el niño en compañía de la mamá para cita medica, el niño sale en optimas condiciones se le suministro alimento y se hace entrega del paquete alimentario granadilla, crobayan, leche, se le informa a la mamá que el niño participo de las actividades con gran disposición, 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
Lina Paola Bañez / Docente / Lina Paola Bañez Hernandez	Yamile Lobo 34021559

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
24/09/2024	7:40 AM	JI Semillitas de Amor "Salón"	El día de hoy ingresa el niño en compañía de su mamá en optimas condiciones la señora Yamile manifiesta que el niño estuvo muy bien. y tambien hace entrega del soporte medico del día de ayer. Por tal motivo se realiza cierre de novedad la cual inicio 19/09/24 y termina 24/09/2024. 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
Lina Paola Bañez / Docente / Lina Paola Bañez Hernandez	Yamile Lobo 34021559

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
26/09/2024	4:00 pm	JI Semillitas de Amor Salón "Jardin C"	El día de hoy se acercan a recoger el niño la tía del niño quien es la acudiente, ya que la mamá se encontraba haciendo algunas diligencias se realiza llamada desde la oficina porque el niño manifesto dolor de estomago, vomito, se le refiere a la acudiente que es necesario llevar al medico al niño ya que manifesto dolor. Se le suministro el alimento, y se le entrego paquete de arroz. se continuara el seguimiento. 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
Lina Paola Bañez Hernandez / Docente / Lina Paola Bañez Hernandez	Yamile Lobo C.C. 39022678

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
27/09/2024	7:40 AM	JI Semillitas de Amor Salón Jardin C	El día de hoy se acerca la mamá del niño la señora Yamile Lobo informa que el niño continua con malestar que ella trataba de darle una cita, que en general el niño solo ha tenido vomito que ella cree "el niño esta malo del estomago porque anteanoche comio pollo cocido con miel y era muy tarde" sin embargo la docente le refiere que es mejor que le lleve al medico se continuara el seguimiento. 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
Lina Paola Bañez / Docente / Lina Paola Bañez Hernandez	Yamile Lobo 34021559

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Jardín C NUIP 1147367933 NIÑA O NIÑO Mathias Yesid Gonzalez Lobo
MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yamile Lobo
ACUDIENTE PRINCIPAL Yamile Lobo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lina Paola Bañez Hernandez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO 1	Se realizó activación de ruta SI ____ NO 1
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
30/09/2024	7:40 AM	JI Semillitas de Amor salón Jardín C.	El día de hoy ingresa el niño en compañía de su mamá en donde la docente le realiza la pregunta de como le fue el niño y como pasó el fin de semana, la señora Yamile manifiesta que paso muy bien y que la llevo a cita medica y que el niño le había caído mal comer tan tarde, la señora hace entrega del soporte y se realizó una observación al niño para contar como pasa el día en este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Lina Paola Bañez Hernandez / docente / Lina Bañez

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yamile lobo 39021559

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO 1	Se realizó activación de ruta SI ____ NO 1
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
30/09/2024	16:15 PM	JI Semillitas de Amor salón Jardín C.	El día de hoy se entrega el niño a la mamá en optimas condiciones, y se le informa que paso buena jornada, se participo de las actividades y consumio los alimentos con agrado y en su totalidad. Por tal motivo se realiza cierre de novedad la cual inicio el 26/09/2024 y finaliza 30/09/2024. en este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Lina Paola Bañez H / docente / Lina Paola Bañez

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yamile lobo 39021559

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

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: 9
Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Jardin C NUIP: 1024608422 NIÑA O NIÑO: Stefany Daniela Arcucio Medina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Brigith Medina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Brigith Medina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lina Paola Bañez H.

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
16/09/2024	12:03 pm	JI Semillitas de Amor "Patio"	El dia de hoy se acerca la mamá de la niña a recoger la Por motivo de cita medica de la niña la Señora manifiesta que traiera el soporte el dia de mañana. La niña se entrega en optimas condiciones se le suministro alimento y se le entrega el Paquete de once. 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
Lina Paola Bañez / Docente / Lina Paola Bañez.	Brigith Medina Ramirez CC 1033714374

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
17/09/2024	7:55 AM	JI Semillitas de Amor "Salon"	El dia de hoy asistio la niña con la mamá en donde se observa en optimas condiciones la niña. la señora hace entrega del soporte medico de la cita de ayer. la cual fue de control y se encuentra en optimas condiciones, Por tal motivo se realiza cierre de novedad del 16/09/24 hasta el 17/09/24 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
Lina Paola Bañez / Docente / Lina Paola Bañez.	Brigith Medina Ramirez CC 1033714374

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 12021015300 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: JI semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez
NIVEL: Jardin C NUIP: 1026094765 NIÑA O NIÑO: Valentina Motta Escamilla
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carmenza Escamilla
ACUDIENTE PRINCIPAL: Carmenza Escamilla PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Linda Paola Baez

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
16/09/2024	7:50 Am	JI Semillitas de Amor Salon	El dia de hoy la mama de la niña la recogio por motivo de cita medica de la señora ella manifiesta que NO tiene quien la recoja mas tarde - la niña se encuentra en optimas condiciones y se le suministro alimento tambien se le entrega el paquete de cnce, en este Punto Finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Linda Paola Baez / Docente / Linda Baez

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Carmenza Escamilla Cardon 39616320.

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
17/09/2024	7:20 AM	JI semillitas de Amor "Salon"	El dia de hoy la niña ingresa en compañia de su mama en optimas condiciones sin presentase ninguna situacion con la niña, Por tal motivo se realiza cierre de novedad la cual inicio 16/09/2024 — 17/09/2024 En este Punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Linda Paola Baez / Docente / Linda Paola Baez

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Carmenza Escamilla Cardon 39616320.

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
25/09/2024	09:26 AM	JI semillitas de Amor Salon Jardin C.	El dia de hoy se acerca la mama de la niña a recogerla Para cita de odontologia, la mama manifiesta que el dia de mañana, traera el soporte. se le suministra alimento y se le entrega Paquete de cnce, la niña sale en optimas condiciones en este Punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Linda Paola Baez / Docente / Linda Baez H.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Carmenza 1024537470 Carmenza Escamilla

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/09/2024	07:10 AM	JI semillitas de Amor "Salon Jardin C"	El dia de hoy ingresa la madre de la niña con la niña a traves de su jurado en el jardin, la madre de la niña manifiesta que el dia de ayer les fue bien, y hare entrega del soporte de odontologia, la niña se observa en optimas condiciones se observara como transcurre en el dia. En este Punto Finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Linda Baez H / Docente / Linda Paola Baez H.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Carmenza 1024537470 Carmenza Escamilla

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: [illegible]
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015399 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Jardin C NUIP: 1024609465 NIÑA O NIÑO: Valentina Motta Escamilla

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carmenza Escamilla Carmona

ACUDIENTE PRINCIPAL: Carmenza Escamilla PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lina Paola Bañez H.

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
26/09/2024	7:10 Pm	JI Semillitas de Amor salon Jardin C	El dia de hoy se le refiere a la mamá que la niña Paso la jornada con total normalidad, que participo de las experiencias consumio los alimentos con agrado. Se entrega la niña en optimas condiciones y se realiza cierre de novedad la cual inicio el dia 25/09/24 y termina 26/09/24. 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
Lina Paola Bañez / docente / Lina Paola Bañez H.	Carmenza Escamilla 1024637470.

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Versión: 0
Fecha: Memo (20210153000 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 7g UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Jardinc NUIP 1023044660 NIÑA O NIÑO Jonun Samuel Guzman Benavides
MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Julieth Benavides
ACUDIENTE PRINCIPAL Julieth Benavides PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Lina Paola Bañez

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 NOVEDAD
18/09/2024	14:00 Pm	JI Semillitas de Amor salon	El dia de hoy la mama del niño lo recoge por motivo de Examen medico, y la señora manifiesta que el dia de mañana traera el soporte medico. El niño se entrega en optimas condiciones sin ninguna novedad se le suministro alimento y se hizo entrega del paquete de once, bebida, galleta y Fruta. 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
Lina Paola Bañez / Docente / Lina Bañez.	Maria Azucena Beltran 52742228

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
19/09/2024	07:09 AM	JI Semillitas de Amor Salon Jardinc.	El dia de hoy ingresa el niño en compañia de su mamá la señora Julieth Benavides, manifiesta que el dia de ayer les fue muy bien en la cita, hace entrega del soporte. el niño se observa en optimas condiciones, 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
Lina Paola Bañez / Docente / Lina Paola Bañez H.	Julieth Benavides: 1145941414 Bta Julieth Benavides Registro.

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
19/09/2024	16:04 Pm	JI Semillitas de Amor Salon Jardinc.	El dia de hoy se le informa a la mamá del niño que paso bien el dia que participo de las experiencias y consumio los alimentos con agrado. Se entrega el niño en optimas condiciones, sin ninguna novedad. Por tal motivo se realiza cierre de novedad la cual inicio el 18/09/24 y termina 19/09/24. 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
Lina Paola Bañez / Docente / Lina Paola Bañez H.	Julieth Benavides 1145941414 Bta Julieth Benavides Registro.

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

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 19 UNIDAD OPERATIVA JI Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Jardin C NUIP 1033874025 NIÑA O NIÑO Bellyn Yuliana Guevara Bello
MADRE PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Danna Guevara Bello
ACUDIENTE PRINCIPAL Danna Guevara PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Lina Briñez

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 1

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
16/09/2024	11:38am.	JI Semillitas de Amor Salon:	El dia de hoy se acerca la madre de la niña a recogerla por motivos familiares no cuenta con red de apoyo para recogerla mas tarde la niña se encuentra en optimas condiciones se le suministro los alimentos y se hace entrega del paquete alimentario de ceros 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
Lina Paola Briñez / docente Lina Paola Briñez	Danna Guevara C.C. 1033774025

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
17/09/2024	7:50AM	JI Semillitas de Amor Salon:	El dia de hoy Ingresa la niña en compañia de su mamá en optimas condiciones, la madre manifiesta que la niña se encuentra bien y se observa en buenas condiciones, por tal motivo se da cierre a la novedad la cual inicio 16/09/24 - hasta el dia de hoy 17/09/24. 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
Lina Paola Briñez / docente / Lina Paola Briñez Hernandez	Danna Guevara C.C 1033774025

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 1

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24/09/2024	16:78Pm	JI Semillitas de Amor Salon Juridinc.	Ingresa la señora Danna Guevara madre de la niña a recogerla, la docente le refiere la importancia de estar al dia con los documentos y certificaciones medicas pendientes el cual ya se habia firmado un compromiso para la entrega de los mismos, el dia 24/09/24 con un plazo hasta el 24/09/24 en el momento no se ha recibido el soporte faltante (certificado odontologico) de esta manera se esta incumpliendo con los acuerdos Firmados. Se tomara el siguiente espacio para continuar con 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
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	Se realizo un nuevo compromiso por medio de esta novedad el dia de hoy 24/09/24 con un plazo de 24/10/24 para que en este tiempo la señora logre gestionar la EPS. Se realiza reflexion sobre la importancia de garantizar los derechos de la niña en este caso el derecho a la salud la señora acepta el compromiso y esta de acuerdo. Se entrega la niña en optimas condiciones. 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
Lina Paola Briñez / docente / Lina Paola Briñez Hernandez	Danna Guevara C.C 1033774025

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR P[illegible]
Versión: 0
Fecha: Memo (20210159[illegible] - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez.
NIVEL Jardin C NUIP 1023476786 NIÑA O NIÑO Yarol Luciana Redriez GPI
MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yeimi Paola GPI
ACUDIENTE PRINCIPAL Yeimi Paola GPI PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lina Paola Bañez Hernandez

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
03/09/2024	08:20 Am	JI Semillitas de Amor "Salon"	el dia de hoy se realiza llamada telefonica al numer registrado: 3024676379 y responde la mamd de la niña la Señora Yeimi Paola GPI se le pregunta el porque niña la señora Yeimi Paola GPI se le pregunta el porque niña no asistió al jardin y ella manifiesta "voy a llevarla la niña no asistió al jardin y ella manifiesta "voy a llevarla al medico porque ha tenido Fiebre y malestar" la docente le refiere que porfavor informar cualquier novedad con la niña y traer soportes medicos. Se continuara el seguimiento y 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
Lina Paola Bañez H /docente/ Lina Paola Bañez Hernandez	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
05/09/2024	09:40 AM	JI Semillitas de Amor "Salon"	Se realiza llamada telefonica al numero registrado y Se le Pregunta a la mamd que ha sucedido con la niña cel: 3024676379 ella manifiesta "Profe salimos hoy tarde del hospital y me dieron que la niña tenia una otitis le enviaron medicamento y le dieron incapacidad, por 3 dias, en la tarde pasa al jardin y la llevo." la docente le refiere que mantenga los cuidados para la niña y por favor hacer llegar la incapacidad, se continuara el seguimiento. 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
Lina Paola Bañez /Docente/ Lina Paola Bañez Hernandez	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
06/09/2024	13:45 Pm	JI Semillitas de Amor "Salon"	El dia de hoy nuevamente se le realiza llamada telefonica al numero registrado cel: 3024676379 se le Pregunta a la señora Yeimi GPI madre de la niña como sigue Yarol Luciana, ella manifiesta que la niña esta mejor y tomando medicamento el cual fue Formulado la docente le Pregunta a la mamá por la incapacidad "el soporte" y ella manifesto "Profe no he podido ir a llevarlo porque no he tenido con quien dejar la niña," Se tomara el siguiente espacio para continuar 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
No Aplica	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
No aplica	No aplica	No aplica	La docente le refiere que Porfavor solicitamos la incapacidad, para justificar la inasistencia de la niña, ella manifiesta "el dia lunes ya la niña regresa nuevamente y llevare, la incapacidad ya que no pueda ir hoy", la docente le refiere nuevamente la importancia de hacer llegar los soportes. Se continuara el seguimiento 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
Lina Paola Bañez/ Docente/ Lina Paola Bañez Hernandez	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 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Jardin C NUIP: 1023416795 NIÑA O NIÑO: Isabel Luciana Pedreroz GPI

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yelmi Paola GPI

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yelmi Paola GPI PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lina Paola Bañez H

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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
09/09/2024	7:45 AM	JI Semillitas de Amor "Salon"	El dia de hoy ingresa la niña en compañia de su mamá la señora Yelmi Paola GPI, la docente le Pregunta como sigue y como paso el fin de semana, ella manifiesta que la niña esta mucho mejor y se recupero bien, la señora hace entrega de la novedad "incapacidad medica" 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
Lina Paola Bañez H. / docente / Lina Paola Bañez Hernandez	Yelmi Gil 1010645638

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
09/09/2024	16:15 Pm	JI Semillitas de Amor "Salon"	El dia de hoy la niña se mantuvo bastante dispuesta en las actividades, participo de todos los momentos, consumio los alimentos con agrado y en su totalidad, se hace entrega de la niña a su mamá sin ninguna novedad. Por tal motivo se realiza cierre del seguimiento el cual inicio el 03/09/2024 y termina hoy 09/09/2024. 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
Lina Paola Bañez / docente / Lina Paola Bañez Hernandez	Yelmi Gil 1010645638

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-109
Versión: 0
Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dina Velasquez
NIVEL: Jardin NUIP: 2074830586 NIÑA O NIÑO: Dylan Gabriel Jimenez Quintero
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Quintero
ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Quintero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lina Bañez

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 NOVEDAD											
02/09/2024	7:15 AM	JT Semillitas de Amor.	El día de hoy el niño ingresa en optimas condiciones luego de terminada su incapacidad, se realiza activación del seguro ya que se encontraba en estado suspendido. la madre manifiesta que desde el día de hoy el niño tiene ninguna restricción, no esta tomando medicamentos. Se realizara el día de hoy observacion al niño y cualquier novedad se le indicara a la madre. 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
Lina Paola Bañez / docente / Lina Paola Bañez H.	Maria Quintero 22.156.945

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											
08/09/2024	16:20 Pm	JT Semillitas de Amor Salon.	El día de hoy se entrega el niño a la mamá y se le informa que la jornada la pasó muy bien, sin molestia alguna y participó de las actividades Pedagogicas. Sin ninguna novedad. en este Punto Finaliza la novedad y se realiza cierre el cual inicio el 02/08/2024 - hasta el 08/09/24.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lina Paola Bañez / docente / Lina Paola Bañez.	Maria Quintero 22.156.945

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											
10/09/2024	16:20 Pm	JT Semillitas de Amor Salon.	El día de hoy la educadora especial acompaña la experiencia Pedagogica. haciendo observacion al niño, la educadora deja citacion para la Familia acudiente para el dia 16/09/24 a las 8:30 Am. se le hace entrega de la citacion a la mamá. 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
Lina Paola Bañez / docente / Lina Bañez Hernandez.	Maria Quintero 22.156.945.

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Jardin NUIP: 1024609894 NIÑA O NIÑO: Andres Santiago Tique Morales

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Edinson Tique

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Paola Morales PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lina Paola Bañez H.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/09/2024	16:00 PM	JI Semillitas de Amor "salon jardin C."	El dia de hoy se hace entrega de la citacion a Marcela Morales, tia del niño. esta citacion la deja la Psicologa del Jardin. Se le recomienda a la acudiente por favor hacerle entrega a la mamá del niño, tambien se le informa de la Situacion Presentada el dia de hoy de los citas emocionales los cuales Presento. y que la coordinadora y la Psicologa intervinieron para ayudar a su emocion y calmar al niño nuevamente se realiza reflexion de la importancia de las citas medicas. En este Punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Lina Paola Bañez H. /docente/ Lina Paola Bañez H.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Marcela Morales FOLIO: 1024587944

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
05/09/2024	16/10 Pm	JI Semillitas de Amor Salon Jardin.	El dia de hoy el Padre del niño hace entrega de documento de citacion y citas medicas, se le informa al padre que es necesario continuen haciendo llegar los soportes que le entregaron para continuar el seguimiento. en este Punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Lina Paola Bañez /docente/ Lina Paola Bañez Hernandez

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: ANDRES TIQUE 1010218927

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
13/09/2024	09/45 AM	JI Semillitas de Amor "Salon" Jardin.	El dia de hoy se acerca el Padre del niño a recogerlo por motivo de cita medica, se le informa al padre que el niño participo de las actividades, se le suministro el alimento y se hizo Entrega del paquete de arce, sale en optimas condiciones, Sin ninguna novedad, en este Punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Lina Paola Bañez /docente/ Lina Paola Bañez Hernandez

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: ANDRES TIQUE 1010218927

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
16/09/2024	09/40 AM	JI Semillitas de amor Salon "Jardin"	El dia de hoy ingresa el niño en compañia de su padre enoptimas condiciones, hace entrega del soporte medico de cirden para cremiento y desarrollo manifiesta que esto le lo que le entregaron en la cita. la docente le pregunta al acudiente si no le entregaron cirden con psicologia o fisiatria el refiere "NO me dijeron solo que en la cita de crecimiento y desarrollo entregaran esa orden" se esperara esta dia la cual ya esta solicitada. se continua el seguimiento en este Punto Finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Lina Paola Bañez /docente/ Lina Paola Bañez Hernandez

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: ANDRES TIQUE 1010218927

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Jardin NUIP: 1026609591 NIÑA O NIÑO: Andres Santiago Tique Morales

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Robinson Tique

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Paola Morales PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Luna Paola Bañez H.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/09/2024	16/20 pm	JI Semillitas de Amor Salon jardin C"	Siendo la 4:20 Pm llega el acudiente del niño a recogerlo. se le realiza entrega del correo que llego al Jardin : CITACION PARA LOS PROGENITORES DEL NIÑO ANDRES SANTIAGO TIQUE MORALES, por parte del ICBF, este correo llega ya que no fue posible la comunicación directa con la Familia para dicha citación la cual esta Para el 24 de septiembre. Se hace entrega al señor Robinson Tique y Se levanta novedad del soporte relacionado y entregado. En este Punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Luna Paola Bañez / docente / Luna Paola Bañez H.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: ANDRES TIQUE 1026218927

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/09/2024	16/35 pm	JI Semillitas de Amor Salon Jardin C.	Ingresa el señor Robinson Tique, Padre del niño Santiago Tique a recogerlo, y de Paso se acerca a la oficina solicitando una certificacion donde refiere que el niño esta vinculado al jardin la responsable del servicio hace entrega de la certificacion ya que dicho soporte es para presentarlo al ICBF en este Punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Luna Paola Bañez / docente / Luna Paola Bañez.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: ANDRES TIQUE 1026218927

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27/09/2024	16/40 pm	JI Semillitas de Amor Salon jardin C"	El dia de hoy el Padre del niño nos entrega de un documento el cual le entregaron en ICBF donde solicitan documentacion para EPS el padre refiere que este documento se lo entregaron con el Fin de que realicen derecho de peticion - Atencion Medica Priorizada, cita para Pediatria y especialista en psicologia infantil para el niño Andres Santiago Tique Morales en este Punto Finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Luna Paola Bañez / docente / Luna Paola Bañez H.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: ANDRES TIQUE 1026218927

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