	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo [20210153001 20/05/2021 Página 1 de 2

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

NIVEL Parvulos B NUIP 1293760956 NIÑA O NIÑO Sthefanny Lucia Gonzalez Lobo

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

ACUDIENTE PRINCIPAL Yamile Lobo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Daniela Ramirez Castro

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
23/09 2024	16:22 PM	Jardín Infantil Semillitas de Amor-Salón de Parvulos	Siendo las 16:22 pm en el momento de la salida de los niños y las niñas al jardín ingresa al salon de parvulos la señora Yamile Lobo madre de la niña y se le manifiesta la importancia de estar al dia con los documentos de salud pendientes como el certificado odontologico que se firmó compromiso el dia 22/09/2024 al 22/09/2024 que no tuvo cumplimiento a los acuerdos en el cual se realiza uno nuevo con vigencia desde el 23/09/2024 al 23/10/2024 en el cual la señora Yamile Lobo firma, se tomará el siguiente espacio

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	No	5	Aplica	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO No Aplica	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	y se compromete a gestionar las citas, garantizando el bienestar de la niña y en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad de esta manera se hace entrega a la madre en optimas condiciones. Se da cierre a esta novedad y hasta este punto finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Ramirez - Docente	Yamile Lobo 1021667181 Yamile Lobo

TIPO DE NOVEDAD	1	2	No	4	5	Aplica	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO No Aplica	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	No	5	Aplica	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO No Aplica	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

Scanned with CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20212015300 - 20-05-2021 Página: 1 de 2

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

NIVEL Parvulos B NUIP 1125010359 NIÑA O NIÑO Aylin Eliana Lopez Herrera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Mileida Herrera Gomez

ACUDIENTE PRINCIPAL Mileida Herrera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Daniela Ramirez Castro

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
23/09 2024	16:08 PM	Jardín Infantil semillitas de Amor salón de Parvulos	Siendo las 16:08 ingresa al salón de Parvulos la señora Mileida Herrera madre de la niña en el momento de la salida de los niños y las niñas al jardín, se le manifiesta la importancia de estar al dia con los certificados medicos pendientes como el certificado de crecimiento y desarrollo y odontologico donde se Firmo compromiso el dia 22/08/2024 al 22/09/2024 donde no se cumplió los acuerdos y se realiza uno nuevo con vigencia desde el dia 23/09/2024 hasta 23/10/2024 en el cual la señora Mileida hace firma, se tomará el siguiente espacio

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	No Aplica	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI No Aplica NO	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	y se compromete a gestionar las citas para dar respuesta en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad, tambien se le refiere a la madre que Aylin durante el dia participó activamente de las actividades, consumió los alimentos de tal modo se le hace entrega en perfectas condiciones Fisicas, psicologicas y de salud, se da cierre a la novedad y hasta este punto Finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Ramirez Castro - Docente	Mileida Herrera 1007023193

TIPO DE NOVEDAD	1	2	No Aplica	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI No Aplica 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	No	5	Aplica	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ No Aplica	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

Scanned with CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR PSS 104 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153... 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA J.I. semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Parvulos B NUIP 1016752519 NIÑA O NIÑO Sara Valeria Alonso Giraldo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Diana Alonso Ramirez

ACUDIENTE PRINCIPAL Diana Alonso PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Daniela Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/09 2024	16:10 PM	Jardín Infantil Semillitas de Amor - Salón de Parvulos	Siendo las 4:10 PM ingresa al salón de parvulos la señora Diana Alonso madre de la niña en el momento de la salida de los niños y las niñas al jardin y se le manifiesta la importancia de estar al dia con los documentos y certificaciones de salud pendientes como crecimiento y desarrollo y odontologico donde se firmo compromiso el dia 25/08/2024 hasta el dia 25/09/2024, donde no se cumplió los acuerdos realizandose uno nuevo con vigencia desde el dia 25/09/2024 hasta el 25/10/2024 donde la señora hace firma y se compromete, se tomara el siguiente espacio

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	No Aplica	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO Aplica	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	a gestionar las citas para dar respuesta en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad, tambien la docente le mencona a la madre que durante el dia de hoy Sara tuvo una participación activa, consumio todos los alimentos por tal motivo se le hace entrega de la niña en perfectas condiciones fisicas, psicologicas y de salud. se da cierre a la novedad y hasta este punto finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Ramirez Castro - Docente	Diana Alonso · 1073670983.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	No 5	Aplica	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO Aplica	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	No Aplica	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI No ___ Aplica	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

Scanned with CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo: 20241015400 12/09/2024 Página: 1 de 2

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

NIVEL Parvulos B NUIP 1023921951 NIÑA O NIÑO Erick Julian Sanchez Duque

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Lauren Sanchez Duque

ACUDIENTE PRINCIPAL Lauren Sanchez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Daniela Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
23/09 2024	5:15 PM	Jardín Infantil Semillitas de Amor-Salón de Parvulos	Siendo las 5:15PM Ingresa al salón de parvulos la Señora Lauren sanchez madre del niño en el momento de la salida de los niños y las niñas del jardín, se le manifiesta la importancia de estar al dia con los certificados medicos como el tratamiento odontologico donde se firmo compromiso el dia 22/08/2024 al 22/09/2024 donde no se cumplió los acuerdos y se realiza uno nuevo con vigencia desde el dia 23/09/2024 hasta el 23/10/2024 en el cual la mamá se compromete a firmar la gestión de las citas para dar respuesta en pro de fortalecer, se toma el siguiente acuerdo

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	No 5	Aplica	8	9	10	Se realizó activación de ruta SI ___ NO Aplica	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	los acuerdos de corresponsabilidad, tambien se le manifiesta a la madre que Erick Participó activamente, consumió todos los alimentos de tal modo se le hace entrega en perfectas condiciones Fisicas, Psicologicas y de salud. se da cierre a la novedad y hasta este punto Finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Ramirez - Docente	Lauren Sanchez D. CC. 1023948761

TIPO DE NOVEDAD	1	2 No	4 Aplica	7	8	9	10	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta SI ___ NO Aplica	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	No 4	5 Aplica	8	9	10	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta SI ___ NO Aplica	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

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 8
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1028922061 NIÑA O NIÑO: Jesus David Cabera perez

MADRE PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Carmenza perez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
23/09 2024	16:25 PM	Jardín infantil Semillitas de Amor-salón de Parvulos	Siendo las 16:25 PM en el momento de la salida de los niños y las niñas al jardin ingresa al salón de parvulos la señora Maria perez madre de Jesus y se le manifiesta la importancia de estar al dia con los documentos de salud pendientes como el certificado de crecimiento y desarrollo y odontologico que se firmo compromiso el dia 22/09/2024 al 22/09/2024 donde no se tuvo cumplimiento a los acuerdos establecidos dentro de este donde se hace uno nuevo con vigencia desde, se tomara el siguente espacio

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	No Aplica	7	8	9	10	Se realizó activación de ruta: SI No Aplica NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	el 23/09/2024 hasta el 23/10/2024 en el cual la señora Maria hace Firma y se compromete a gestionar las citas garantizando la garantia de los derechos del niño como tambien en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad, se hace entrega a la madre a la niña en optimas condiciones y asi se da cierre a esta novedad y hasta este punto finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Ramirez Castro - Docente	Maria Perez Moreno 1111263084

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	No Aplica	8	9	10	Se realizó activación de ruta: SI No Aplica NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
	No Aplica	No Aplica	No Aplica

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

TIPO DE NOVEDAD	1	2	No Aplica	8	9	10	Se realizó activación de ruta: SI No Aplica 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

Scanned with 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 J.I Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1023421988 NIÑA O NIÑO Daryzon Damian Guevara Bello

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Danna Guevara Bello

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dana Guevara PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Ramirez

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	11:24 AM	Jardín Infantil Semillitas de Amor-Salón de Parvulos	Siendo las 11:24 AM ingresa al salón de parvulos la señora Danna Guevara madre del niño y nos refiere que necesita sacar en este momento a Daryzon porque tiene una diligencia personal y no tiene quien lo recoja en la tarde en el cual ella sera responsable de su cuidado. se le informa a la madre que el niño en las actividades tuvo una participación activa, consumió todos los elementos por tal motivo se le hace entrega en perfectas condiciones fisicas, psicologicas y de salud como tambien del refrigerio de la tarde Fruta, bebida lactea y galletas.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Ramirez - Docente	Danna Guevara 1192872687

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	07:59 AM	Jardín Infantil Semillitas de Amor-Salón de Parvulos	Siendo las 07:59 AM ingresa al salón de parvulos la señora Danna Guevara madre del niño y nos refiere que el dia de ayer, ella estuvo bajo el cuidado de Daryzon y no se presentó ninguna situación, por tal motivo ingresa el niño donde se observa en aparentes buenas condiciones fisicas, psicologicas y de salud. Durante el dia se hara observación y se continuara haciendo el seguimiento hasta 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
Daniela Ramirez - Docente	Danna Guevara 1192872687

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/09 2024	16:25 PM	Jardín Infantil Semillitas de Amor-Salón de Parvulos	Siendo las 16:25 PM ingresa al salon de Parvulos la Señora Danna Guevara madre del niño en el momento de la salida de los niños y las niñas al jardin y se le informa que durante el dia de hoy Daryzon tuvo una participación activa en las actividades, consumió todos los alimentos en el cual se le hace entrega en Perfectas condiciones fisicas, psicologicas y de salud a la señora Danna por tal motivo se da cierre a la novedad del dia 16/09/2024 Con la Firma y hasta este Punto Finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Ramirez - Docente	Danna Guevara 1192872687

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/09 2024	16:29 PM	Jardín Infantil Semillitas de Amor-Salón de Parvulos	Siendo las 16:24 PM ingresa al salón de parvulos la señora Danna Guevara madre del niño en el momento de la salida de los niños y las niñas al jardín y se le manifiesta la importancia de estar al dia con los certificados medicos como el odontologico donde se Firmó el dia 22/08/2024 al 22/09/2024 el compromiso que no se dio cumplimiento y se realiza uno nuevo con vigencia desde el dia 23/09/2024 hasta el 23/10/2024 en el cual la señora Damla hace Firma y se compromete a realizar la gestión de las citas, se tomara el siguiente espacio

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

Scanned with 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 J.I Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Parvulos B NUIP 1023121988 NIÑA O NIÑO Daryzon Damian Guevara Bello

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Danna Guevara

ACUDIENTE PRINCIPAL Danna Guevara PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Daniela Ramirez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	No 4	Aplica 7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO No Aplica	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Para dar respuesta en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad, se le refiere a la madre que durante el dia el niño tuvo una participación activa, consumió todos los alimentos de este modo se entrega al niño en optimas condiciones. Hasta 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
Daniela Ramirez Castro - Docente	Danna Guevara 1192812687

TIPO DE NOVEDAD	1	2	No 4	Aplica	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO No Aplica	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	No 5	Aplica	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO 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	No	5	Aplica	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO 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

Scanned with 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 J.I Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Parvulos B NUIP 1031187291 NIÑA O NIÑO Johan Smith Moreno Rodriguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Leidy Gineth Rodriguez Casteblanco

ACUDIENTE PRINCIPAL Rosalba Casteblanco PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Daniela Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
23/09 2024	16:05 PM	Jardín Infantil semillitas de Amor-Salón de Parvulos	siendo las 16:05PM ingresa al salon de parvulos la señora Rosalba casteblanco acudiente del niño, en el momento de la salida de los niños y las niñas al jardín se le manifiesta la importancia de estar al dia con los certificados de salud pendientes como la consulta odontologica donde se Firmó compromiso el dia 22/09/2024 hasta el dia 22/09/2024 donde no se cumplio los acuerdos y se realiza uno nuevo con vigencia desde el dia 23/09/2024 hasta el dia 23/10/2024 donde la señora Rosalba hace Firma y se compromete, se tomara el siguente espacio

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	a gestionar la cita para dar respuesta en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad, Tambien se le menciona a la acudiente que Johan durante el dia tuvo una participación activa, consumió todos los alimentos de tal manera que se le entrega en perfectas condiciones fisicas, psicologicas y de salud. con la Firma se da cierre a esta novedad y hasta este punto Finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Ramirez Castro-Docente	Rosalba Casteblanco 53093764

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

Scanned with 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 19 UNIDAD OPERATIVA J.I Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA J.I semillitas de Amor

NIVEL Parvulos B NUIP 1188977067 NIÑA O NIÑO Maria Sofia Ls Ballesteras

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Diana Ballesteros

ACUDIENTE PRINCIPAL Elvisana Rodrguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
23/09 2024	16:21 PM	Jardín Infantil Semillitas de Amor- Salón de Parvulos	Siendo las 16:21PM Ingresa al salón de parvulos la señora Elvisana Rodrguez acudiente de la niña en el momento de la salida de los niños y las niños al jardín, se le manifiesta la importancia de estar al dia con los certificados de salud como el de crecimiento y desarrollo y odontologico donde se firmo compromiso el dia 22/09/2024 al 22/09/2024 donde no se amplió los acuerdos y se realiza uno nuevo con vigencia desde el dia 23/09/2024 hasta el 23/10/2024 en el cual la señora Elvisana hace Firma y se compromete a informa a la madre, Se tomara el siguiente espacio

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	No 4	Aplica 7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI No NO Aplica	Se realizó activación de ruta SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Para que gestionen las citas para dar respuesta en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad, tambien se le refiere a la señora Mileida durante el dia la niña Participó activamente, consumió todos los alimentos de tal modo se entrega Maria en perfectas condiciones Fisicas, Psicologicas y de salud. se da cierre a la novedad y Finaliza hasta este punto

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Ramirez - Docente	Elvisana 31.780559

TIPO DE NOVEDAD	1	2	No 5	Aplica 8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO Aplica	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	No 4	Aplica 8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO Aplica	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

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309 | Versión: 0 | Fecha: Memo 20210153001 - 20/05/2021 | Página: 1 de 2

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

NIVEL Parvulos B NUIP 1027593974 NIÑA O NIÑO Evelin Saray Gutierrez Pardo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yeimi Pardo Ramirez

ACUDIENTE PRINCIPAL Elisabeth Pardo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Daniela Ramirez Castro

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
23/09 2024	16:28 PM	Jardín Infantil Semillitas de Amor-salon de Parvulos	Siendo las 16:28 pm en el momento de la salida de las niñas y las niñas al jardin ingresa al salón de parvulos la señora Elizabeth pardo acudiente de la niña y se le manifiesta la importancia de estar al dia con los documentos de salud pendientes como el certificado odontologico que se Firmó compromiso el dia 22/09/2024 al 22/09/2024 que no tuvo cumplimiento los acuerdos donde se realiza uno nuevo con vigencia desde el 23/09/2024 hasta el 23/10/2024 en el cual la señora Elizabeth hace, tomare el siguiente espacio

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	No	4 Aplica	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO No Aplica	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Firma y se compromete a informarle a la madre para que gestione la cita garantizando el bienestar de la niña y en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad, se le hace entrega de la niña en optimas condiciones. De esta manera se da cierre a la novedad y hasta este punto finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Ramirez Castro-Docente	Elisabeth pardo 38284971

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3 No	5 Aplica	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI No NO Aplica	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 No	Aplica	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO No Aplica	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

Scanned with 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 19 UNIDAD OPERATIVA J.I Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Parvulos B NUIP 1015482090 NIÑA O NIÑO Eilhan Samuel Guerrero Ariza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yudy Paola Ariza Velasco

ACUDIENTE PRINCIPAL Yudy Ariza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Daniela Ramirez Castro

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
23/09 2024	16:01 PM	Jardín Infantil Semillitas de Amor- salón de Parvulos	Siendo las 16:01 ingresa al salón de parvulos la señora Paola Ariza madre del niño en el momento de la salida de los niños y las niñas al jardin, se le manifiesta la importancia de estar al dia con las certificados de salud pendientes como la consultas de crecimiento y desarrollo y odontologico donde se Firmo el dia 22/08/2024 hasta el 22/09/2024 el compromiso donde no se cumplió los acuerdos y se realiza uno nuevo con vigencia desde el 23/09/2024 hasta el dia 23/10/2024 en el cual la señora Paola hace Firma, se tomara el siguiente espacio

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 No Aplica	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI NO Aplica	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	y se compromete a gestionar las citas para dar respuesta en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad, Tambien se le menciona a la acudiente que Samuel durante el dia tuvo una participación activa, consumió todos los alimentos de tal manera se le hace entrega en perfectas condiciones Fisicas y de salud. con la firma se da cierre a esta novedad y hasta este punto Finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Ramirez Castro - Docente	Paola Velasco CC. 1025524316

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
27/09 2024	14:21 PM	Jardín Infantil Semillitas de Amor- salón de Parvulos	Siendo las 14:21 PM ingresa al salón de parvulos la señora Paola Ariza madre del niño y nos refiere que necesita sacar a Samuel porque tiene que hacer una diligencia y no tiene quien lo recoja en el horario normal por lo tanto ella se va hacer responsable de su cuidado. se le menciona a la madre que el niño sale en perfectas condiciones Fisicas, Psicologicas y de salud como tambien se le informa que el niño participó activamente de las actividades y consumo los alimentos. De este modo se le entrego el refrigerio de la tarde Fruta, bebida lactea y . Se continuará haciendo el seguimiento y hasta este punto finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Ramirez - Docente	Paola Velasco 1025524316

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30/09 2024	7:34 AM	Jardín Infantil Semillitas de Amor- salón de Parvulos	En la entrada de los niños y las niñas al jardín Ingresa al salón de parvulos la señora Paola Ariza madre del niño y nos refiere que no se presento ningun inconveniente por tal motivo Samuel ingresa donde se observa en aparentes buenas condiciones Fisicas, Psicologicas y de salud. Durante el dia se continuará haciendo el seguimiento a esta novedad y hasta este punto Finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Ramirez - Docente	Paola Velasco 1025524316

NO APLICA NO APLICA

Scanned with 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 J.I Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Parvulos B NUIP 1015489040 NIÑA O NIÑO Ethan Samuel Guerrero Ariza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yudy Paola Ariza Velasco

ACUDIENTE PRINCIPAL Yudy Ariza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Daniela Ramirez Castro

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
30/09 2024	16:02 PM	Jardín Infantil Semillitas de Amor- Salón de Parvulos	Siendo las 16:02 PM en el momento de la salida de los niños y las niñas al jardín ingresa la señora paola ariza madre del niño y se le informa que durante el dia de hoy samuel tuvo una participación activa dentro de las actividades, consumió todos los alimentos y se le hace entrega a la madre el niño en perfectas condiciones fisicas, psicologicas y de salud. De este modo la señora paola hace firma y se da cierre a la novedad del dia 27/09/2024 y hasta este punto finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Ramirez -Docente	Paola velasco 1023524316.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	No	4	Aplica	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO ___ Aplica	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	No	5	Aplica	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO ___ Aplica	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	No	4	Aplica	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO ___ Aplica	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

Scanned with CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA II Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yelima Velasquez

NIVEL Parvulos B NUIP 1074830958 NIÑA O NIÑO Ana Sofia Angulo Mercado

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Paula Mercado

ACUDIENTE PRINCIPAL Jannet Manrique PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Daniela Ramirez Castro

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
23/09 2024	16:17 PM	Jardín Infantil Semillitas de Amor	Siendo las 16:17 PM en el momento de la salida de las niñas y las niñas al jardín ingresa al salon de parvulos la señora Paula mercado madre de la niña y se le manifiesto la importancia de estar al dia con los documentos de salud teniendo en cuenta que la niña cuenta con eslas de una entidad privado, donde anteriormente se habia firmado un compromiso el dia 22/08/2024 al 22/09/2024 que no se tuvo complimiento a estos acuerdos en el cual se realizo uno nuevo, se tomara el siguiente espacio

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 No Aplica	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI NO Aplica	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Con vigencia desde el 23/09/2024 hasta el 23/10/2024 en el cual la madre Firmarse compromete a gestionar las citas, que aunque ella lo ha hecho nunca se las da su entidad prestadora de salud. De este modo se hace entrega de la niña en optimas condiciones, se docierre a la novedad y hasta este punto finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Ramirez - Docente	Paula Mercado 1012461600

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	No 5	Aplica 8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO Aplica	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 No	Aplica 7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO Aplica	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

Scanned with CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210155300 - 20/05/2021 Página 1 de 2

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

NIVEL Parvulos B NUIP 1025568931 NIÑA O NIÑO Adrian Yesid Calapsu Montano

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Sharick Montano

ACUDIENTE PRINCIPAL Natalia Melo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Daniela Ramirez Castro

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
23/09 2024	16:19 PM	Jardín Infantil Semillitas de Amor-Salón de Parvulos	Siendo las 16:19 PM en el momento de la salida de los niños y las niñas al jardin ingresa al salón de parvulos la señora sharick Montano madre del niño y se le informa la importancia de estar al dia con los documentos de salud pendientes como el certificado de crecimiento y desarrollo, odontologico que se firmo el compromiso el dia 22/09/2024 al 22/09/2024 donde no se tuvo cumplimiento a los acuerdos establecidos dentro de este, donde se hace una vigencia con vigencia desde el 23/09/2024, se tomara el siguiente espacio

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 No Aplica	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	hasta el 23/10/2024 en el cual la madre hace firma y se compromete a gestionar las citas en garantia de los derechos del niño como tambien en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad. se hace entrega del niño en optimas condiciones y asi se da cierre hasta este punto la novedad. Finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Ramirez Castro - Docente	Sharick Montaño 1032373773

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

Scanned with CamScanner