	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210150002021 Página 1 de 2

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

NIVEL Párvulos NUIP 1111223464 NIÑA O NIÑO Jasiel Mosquera Valencia

MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Nancy Janeth Valencia

ACUDIENTE PRINCIPAL Nancy J valencia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Olga 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
19/09/2024	16:05 P.M.	JI Semillitas de Amor Párvulos	Ingresa la señora Nancy Valencia por el compromiso que adquirio en el momento de matricula de su hijo. el dia 19/09/2024, en la cual el dia 26 de septiembre tiene cita odontologica y pendiente, calificacion Medica, Auditiva Visual y crecimiento y desarollo, para dar cumplimiento con su corresponsabilidad en el proceso. 19/10/2024. y Firma 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
Olga Ramirez Olga Ramirez Docente	Francy Yaneth Valencia 29178750

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/09/2024	9:30 A.M.	JI Semillitas de Amor Párvulos	Hoy ingresa la señora Nancy Valencia en compañía del niño Jasiel Mosquera ya que se encontraba en cita medica para dar cumplimiento con el compromiso adquirido para con el desarrollo integral del niño, el niño ingresa en optimas condiciones sin presentar ninguna novedad, En la tarde nos trae copia del diagnostico, la novedad queda en seguimiento y Firma la novedad de ingreso.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Olga Ramirez Olga Ramirez Docente	x Francy Yaneth Valencia 29178750

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
26/09/2024	16:00 P.M	JI Semillitas de Amor Párvulos	Ingresa la señora Nancy valencia a recoger al niño Jasiel Mosquera, donde ellas nos trae la copia del Certificado Medico, allí nos refiere lo visual y Auditivo, queda pendiente crecimiento y desarrollo, y odontologico, el cual mañana tiene cita de odontologia a las 9.00. lo traen al desayuno y se lo llevan y lo vuelve a traer. se continua en seguimiento por su cita pendiente para cumplir con su Corresponsabilidad y se firma salida.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Olga Ramirez P. Olga Ramirez Docente	* Francy valencia 29178750

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	9:25 AM	JI Semillitas de Amor Párvulos	Hoy ingresa la señora Nancy Valencia en compañía del niño Jasiel Mosquera ya que se encontraba en cita odontologica y el dia Lunes vuelve a control a las 7: y este dia le dan el calificado hay nos trae copia del control que debe asistir el dia lunes, en la cual el ingresa en optimas condiciones bien, la novedad se deja en seguimiento y se firma su ingreso de su cita de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Olga Ramirez Olga Ramirez Docente	Francy Yaneth Valencia 29178750

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR-PSS-059
Versión 6
Fecha Marzo 12/2019
Página 1 de 2

LOCALIDAD 19 CB UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Valencia

NIVEL Párvulos NUIP 1192223964 NIÑA O NIÑO Jasser Hoyuela Valencia

NOMBRE PADRE O MADRE DE LA NIÑA O EL NIÑO Nancy Janet Valencia

ACUDIENTE PRINCIPAL Nancy Valencia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Olga 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 LA NOVEDAD
27/09/2024	06:05 P.M.	Sl Semillitas de Amor Párvulos	Hoy ingresa la señora Nancy Valencia donde nos trae el comprobante de la cita que tiene el día jueves 3 de oct, y este día nos trae la copia del carnet de vacunas y el día lunes tiene otra cita de 7:00 la cual después de la cita lo trae. la novedad se queda en seguimiento por su salida a citas medicas por el seguimiento a los documentos y se

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Olga Ramirez Olga Ramirez docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Francy Valencia 29178750

TIPO DE NOVEDAD	NO APLICA 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	NO APLICA 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	NO APLICA 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 20216150002021 Página: 1 de 2

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

NIVEL Párvulos C NUIP 1024611289 NIÑA O NIÑO Salome Chacon Cubillos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Sebastian Chacon Y/o Maria Hasmela.

ACUDIENTE PRINCIPAL Sebastian Chacon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Olga 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
11/09/2024	7:40 A.M.	JI Semillitas de Amor Párvulos	Hoy ingresa la señora Maria Eugenia Hasmela a traer copia del documento de certificado Medico el cual fue llevado al medico, se recibe el documento y se firma la novedad del recibido el dia de hoy. del ingreso de esta copia. 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
Olga Ramirez Olgaflecal Docente	Maria Eugenia Hasmela. CC 20755630

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
19/09/2024.	16:05 P.M.	JI Semillitas de Amor Párvulos.	Hoy ingresa el señor Sebastian Chacon a recoger a la niña Salome Chacon, donde se realiza compromiso por el documento de odontologia el cual no ha tenido agenda por sus tps. ya que falta por cumplir con este documento ya que es compromiso frente al proceso de corresponsabilidad y bienestar de la niña. 19/09/24. al 19/10/2024.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Olga Ramirez Olgaflecal Docente	Sebastian Chacon M. 1024611289.

TIPO DE NOVEDAD	NO APLICA	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	NO APLICA	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