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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores NUIP: 1233701379 NIÑA O NIÑO: Hellen Gabriela Rodriguez Chinchilla

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luz Nathalie Chinchilla - Luz Marina Ariza.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz Nathalie Chinchilla. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jacqueline Mendoza G

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
06 agosto 2024	7:30	Casa	La Sra Nathalie madre de Baby, le informa a la docente por medio de llamada telefonica del número celular 3108394184 que de último momento salio un viaje familiar a la Costa, sobre las 8:00 am salen, por este motivo no llevara el resto de la semana a la niña pues llegan el sabado 10, van con los abuelos, la hermanita y obviamente la madre. La docente agradece esta información y le recuerda que esta se consigna en el formato de novedades. Fin de esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jacqueline Mendoza Gonzalez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
08 agosto 2024	13:00	Santa Marta	Mediante llamada telefónica al número celular 3108394184 la docente se comunica con la Sra Nathalie para saber como se encuentra la niña, la madre comenta que: "La estamos pasando muy bien, la niña ha disfrutado el sol, la playa y el mar, estamos muy alegres de haber realizado este viaje". La docente agradece esta información y le recuerda a la Sra Nathalie que se consigna en el formato correspondiente En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jacqueline Mendoza Gonzalez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
09 agosto 2024	13:30	Santa Marta.	La docente se comunica mediante mensaje de whatsapp al número celular 3108394184 con la Sra Nathalie para saber como se encuentra la niña el día de hoy, la Sra informa que estan bien, que el sabado ya regresan y no da mas información. Se le recuerda que lo mencionado se consigna en el formato de novedades. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jacqueline Mendoza Gonzalez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12 agosto 2024	7:45	JI Pepitos	El Sr Luis abuelo de Hellen trae a la niña al jardin, comenta que les fue muy bien, que Baby disfruto mucho no reporta ninguna novedad. Al ingresar se observa a la niña, tranquila, de buen animo y alegre, se socializan con el abuelo las novedades anteriores y conforme con ellas firma. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jacqueline Mendoza Gonzalez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Luis Chinchilla 79477496 Bta.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210115300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores NUIP: NIÑA O NIÑO: Hellen Gabriela Rodriguez Chinchilla

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luz Nathalie Chinchilla, Luz Marina Arisa

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz Nathalie Chinchilla PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jackeline Mendoza G

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
12 agosto 2024	15:45	J1 Pepitos	Al recoger a Baby se le informa a la Sra Nathalie que la niña estuvo muy atenta y participativa en las dependencias pedagógicas propuestas, ha estado activa y muy cooperadora, así mismo mostro buen apetito. No se reporta ninguna novedad relacionada con la salud de la niña. Con esta información se hace cierre a esta novedad que inicio el 06-08-2024 y con 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
Jackeline Mendoza Gonzalez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Nathalie Chinchilla A1032413275

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
30 agosto 2024	7:48	Casa	La Sra Luz Nathalie, se comunica por medio de llamada telefónica del número celular 310 8594184, con la docente y le informa que: "Hoy no llevare a Baby al jardín anoche presentó mucha tos y no pudo dormir bien, la dejo en casa conmigo para que descanse sueño y mejore de la tos, le estoy suministrando remedios caseros. La docente agradece la información, le recuerda que esta se consigna en el debido formato. 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
Jackeline Mendoza G PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	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 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 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	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 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	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: ENGATIVA | UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores | NUIP: 1233 701 338 | NIÑA O NIÑO: Noah David Caldera Lopez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Fernanda Lopez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Fernanda Lopez | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Castillo M

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
1/08/2024	7:30	Casa	La mamá del niño la señora Maria Fernanda Lopez Se comunica con la docente del número 314 211 3608 para informar que el niño hoy tiene cita médica y para traerlo ya es muy tarde entonces retorna mañana 02 de Agosto al jardín" La docente le indica que es importante traer el soporte o certificado que le emitan en la EPS y que la novedad queda consignada. Hasta este punto llega esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Paola Castillo M. — PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
2/08/2024	8:00	JI Pepitos	El niño retorna en compañia de la Señora Maria Cortes con número de cedula 29 832 906 quien es la acudiente autorizada por la mamá para traer y llevar al niño del jardín, manifiesta que "el niño esta bien y que la mama no reporto novedad" Se le informa que en caso de presentarse novedad, Se le comunicará a la mamá. Hasta aqui llega esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Paola Castillo M. — PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Maria Cortes 29832906

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
2/08/2024	12:30	JI Pepitos	Se le socializa a la señora Maria Cortes identificada con Cedula de ciudadania No 29 832906 que el niño esta bien, no hubo novedad durante el dia, consumio bien sus alimentos y participo en las experiencias propuestas para hoy, por tanto se hace cierre a la novedad iniciada el dia 1 de agosto de 2024. Hasta aqui va esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Paola Castillo M. — PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Maria Cortes 29832906

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
21/08/2024	7:05	Casa	La mamá del niño la señora Maria Fernanda Lopez se comunico con la docente, del número 314 211 3608 para informar que: "el niño presento tos y resfriado durante la noche anterior por tanto hoy no asistira al jardín y estará con cuidados en casa a cargo del papá". la docente le indica que estara atenta a cualquier novedad. que se Queda presentar y hará seguimiento hasta su retorno al jardín. Hasta aqui llega esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Paola Castillo M. — PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores NUIP: 1233701338 NIÑA O NIÑO: Noah David Caldera Lopez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Fernanda lopez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Fernanda lopez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Castillo M.

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
22/08/2024	7:45	JI Pepitas	El niño retorna al jardin en compañia de la señora Maria cortes quien es su acudiente y quien refiere que: "el niño esta mejor y su mamá lo envio sin reportar novedad, que no presenta tos ni otro sintoma del resfriado, sin embargo que la mamá o ella quedan atentas a cualquier llamado por parte del jardín." la docente observa al niño en buen estado de salud animicamente y se comunicara con la familia de ser necesario. Hasta aqui llega esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Maria Cortes 29832906

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
22/08/2024	16:10	JI Pepitas	El niño sale en compañia de la señora Maria Cortes quien es su acudiente y a quien se le informa que durante la jornada el niño estuvo muy bien, participando en cada una de sus experiencias pedagogicas y consumio muy bien sus alimentos, por tanto se hace cierre de la novedad iniciada el 21 de agosto. Hasta aqui llega esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Maria Cortes 29832906

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 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 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	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 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	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: 6
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores NUIP: 1233 701 732 NIÑA O NIÑO: Samara Sanchez Santana

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Francy Santana

ACUDIENTE PRINCIPAL: Miguel Antonio Sanchez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Castillo

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
5/08/2024	8:48	Casa	La mamá de la niña la señora Francy Santana se comunica con la docente del número 310 3033730 para informar que: "la niña se encuentra incapacitada por colitis y gastroenteritis por 3 días iniciando el día 4 de Agosto y hasta el 6 de Agosto, por tanto retornara el día 8 de Agosto, si ya esta mejor de salud" la docente le indica que estará atenta a cualquier novedad. y que es necesario hacer llegar la copia de la incapacidad. en físico para archivarla en la historia social de la niña.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
8/08/2024	7:10	Casa.	La mamá de la niña la señora Francy Santana se comunica con la docente del número 310 303 3730 para informar que "la niña continuo enferma y fue llevada al servicio de urgencias donde le otorgaron 3 días más de incapacidad. por enfermedad general, por tanto, estará con los cuidados en casa del papá" Se le solicita traer la copia de la incapacidad para anexarla a la historia Social y se le informa que esta novedad queda consignada en el registro de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
12/08/2024	14:20	Casa	La mamá de la niña la señora Francy Santana se comunica con la docente para informar que: "la niña tuvo cita de pediatría y le otorgaron excusa médica por 5 días más y estará con cuidados en casa por infección respiratoria viral por tanto no asistirá esta semana al jardín" la mamá se comunicó del número 310 3033730. se le hace la recomendación de traer la certificación en físico". Hasta este punto llega esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/08/2024	8:00	Casa	La docente se comunica con la mamá la Señora Francy Santana al numero 310 3033730 Para realizar el seguimiento al estado de salud dela niña a lo cual la mamá manifiesta que: "la niña ya esta bien de salud y esta al cuidado de mamá y papá y regresara el día martes al jardín". la docente le recomienda hacer llegar las incapacidades para consignarlas en la historia Social de la niña y que esta novedad queda registrada. Hasta aquí llega esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	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: ENGATIVA — UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores — NUIP: 1233701732 — NIÑA O NIÑO: Samara Sanchez Santana

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Francy Santana

ACUDIENTE PRINCIPAL: Miguel Antonio Sanchez — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Castillo

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/08/2024	8:00	JI Pepitos	La niña retorna al jardín en compañía de su papá el señor Miguel Antonio Sanchez quien refiere que la niña esta muy bien de salud y no hay novedad por tanto regresa al jardín, estaré atento a cualquier llamado de ser necesario. La docente le socializa las novedades anteriores. Hasta aquí llega esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Paola Castillo M — PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: CC. 1035891876 Tstvo

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/08/2024	16:15	JI Pepitos	La niña sale en compañía de su mamá la señora Francy Santana a quien se le informa que la niña estuvo muy bien durante la jornada consumiendo todos sus alimentos y participando en la experiencia pedagógica de hoy, por tanto se hace cierre a la novedad iniciada el día 5 de Agosto. Hasta aquí llega esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Paola Castillo M — PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 1233698381.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: No aplica — PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

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:	Se realizó activación de ruta:
											SI ____ NO ____	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 — PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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-PSIS-309
Versión: 6
Fecha: Marzo (DD/MM/AAAA) - 20/06/2023
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores NUIP: 1233 701 519 NIÑA O NIÑO: Owen Martinez Diazgranados

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Claudia Diazgranados

ACUDIENTE PRINCIPAL: Claudia Diazgranados PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Castillo

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
5/08/2024	9:40	Casa	La mamá del niño, la señora Claudia Diazgranados se comunica con la docente, del numero 310 836 3554 para informar que: llevo al niño al servicio de urgencias por que el niño presenta diarrea constante y le diagnosticaron: gastroenteritis aguda, por tanto le dieron 3 días de incapacidad del 5 de Agosto al 7 de Agosto, por tanto volveria al jardín el 8 de Agosto. la docente le indica que estará atenta a cualquier novedad y le indica que es necesario traer la fotocopia de la incapacidad en fisico.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
8/08/2024	7:35	JI Pepitos	El niño retorna al jardín en compañía de su abuela la señora Elena Cubillos identificada con número de cedula 35326577, ella informa que el niño esta mejor de salud por eso vuelve al jardin, que si es necesario se le llame y vendria por él y hace entrega de la incapacidad en fisico. la docente le indica que efectivamente la llamará de ser necesario. Hasta este punto va esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Maria Elena Cubillos 35326577

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
8/08/2024	16:10	JI Pepitos	El niño sale en compañía de su abuela la Señora Elena cubillos a quien se le informa que el niño estuvo bien, consumio sus alimentos y participo en sus experiencias pedagogicas sin presentar novedad durante la jornada. Se hace cierre a la novedad iniciada el día 5-Agosto-2024. Aqui finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Maria Elena Cubillos 35326577.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NA o p i c a	NA o p i c a	NA o p i c a	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
NoAplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	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-306
Versión: 9
Fecha: Inicial 07/10/2015 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores NUIP: 1233701519 NIÑA O NIÑO: Owen Martinez Diazgranados

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Claudia Diazgranados

ACUDIENTE PRINCIPAL: Claudia Diazgranados. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Castillo

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 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 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	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 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. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	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 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 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	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 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores NUIP: 1233701863 NIÑA O NIÑO: Stefanie Pineda Serrano.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria de los Angeles Serrano Lota.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria de los Angeles Serrano. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jackeline Mendoza G

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
27 agosto 2024	8:00	Casa	Por medio de llamada telefónica del número celular 3134931252, la Sra Maria de los Angeles se comunica con la docente, para comentarle que la niña no asiste al jardin el dia de hoy, ya que por cuestiones laborales debe desplazarse muy temprano a su sitio de trabajo y no alcanza a dejar a la niña en el jardin, hoy se queda Stefany con una vecina que se la cuida junto con su hermanito, la niña según lo que informa la madre se encuentra bien de salud. Se le recuerda a la Sra Maria que esta información se consigna en el formato de novedades

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza Gonzalez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

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
28 agosto 2024	7:45	JI Pepitos	La Sra Maria de los Angeles trae a Stefanie, comenta que la niña se encuentra bien en todos los aspectos, a su ingreso al jardin se observa a la niña tranquila, alegre y en aparente buen estado de salud. Se socializa con la madre la novedad anterior y conforme con esta firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza Gonzalez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Maria Serrano CC:52918989Bta

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
28 agosto 2024	16:00	JI Pepitos	Al recoger a la niña, se le informa a la madre que durante su estancia en el jardin, Stefy estuvo activa, alegre participando con entusiasmo en las experiencias pedagógicas propuestas, asi mismo mostro buen apetito consumiendo con agrado y en su totalidad los alimentos ofrecidos en el jardin. Con esta información se hace cierre a esta novedad que inicio el 27/08/2024, y aqui finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza Gonzalez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Maria Serrano CC:52918989Bta

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 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores NUIP: 1233701731 NIÑA O NIÑO: Saray Johana Vildosa Munca

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Johana del Pilar Munca Rey

ACUDIENTE PRINCIPAL: Johana Munca Rey PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jackeline Mendoza G

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
05 agosto 2024	8:00	Casa	La Sra Johana mediante mensaje de voz de whatsapp del numero celular 3133896128, le informa a la docente que: "No llevare a la niña al jardin ni lunes, ni martes ya que presenta vomito y fiebre desde ayer y la dejo en casa conmigo ofreciendole cuidados caseros" la docente le agradece la informacion, asi mismo le sugiere que si la niña continua presentando los sintomas mencionados anteriormente, la lleve al medico. Asi mismo le informa que esta informacion se consigna en el formato de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza Gonzalez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
06 agosto 2024	9:30	Casa	La docente se comunica telefonicamente con la Sra Johana madre de Saray al numero celular 3133896128, para saber como sigue de salud la niña; la Sra le informa que esta mucho mejor no ha vuelto a presentar vomito y la fiebre ya le cedio, sin embargo muestra poco apetito. La docente agradece la informacion, le recuerda que esta se consigna en el debido formato. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza Gonzalez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
08 Agosto 2024	7:45	JI Pepitos	Al traer al jardin a Saray la madre Sra Johana informa que la niña esta mucho mejor, el dia de ayer no presento de vomito, ni saltura, estuvo de buen animo, consumio la dieta familiar sin presentar ningun inconveniente. A su ingreso al aula la niña se observa alegre, alerta y en aparente buen estado de salud. De igual manera se socializa con la madre las novedades anteriores y conforme con estas firma. Se le menciona igualmente que se observara a la niña en el transcurso de la mañana y durante el dia, informandole cualquier novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza Gonzalez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Johana Munca 1014260655

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08 agosto 2024	16:00	JI Pepitos	Al recoger a Saray, se le informa a la Sra Johana que durante la jornada la niña estuvo activa, interactuando con el entorno, sus pares y docentes, no mostro ningun malestar, consumio los alimentos ofrecidos en el jardin, sin embargo unos 20 minutos antes de llegar por la niña, Saray presento una deposicion muy liquida, se le comenta a la madre lo que recibio de alimentacion el dia de hoy y ella queda pendiente de su evolucion.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza Gonzalez. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Johana Munca 1014260655

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: ENGATIVA | UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores | NUIP: 1233701731 | NIÑA O NIÑO: Saray Johana Vildosa Hunca

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Johana del Pilar Hunca Rey

ACUDIENTE PRINCIPAL: Johana Hunca. | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jackeline Mendoza G

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
09 agosto 2024	7:45	J1 Pepitos	Al dejar a la niña en el jardín la Sra Johana informa que: "el día de ayer después de recoger a Saray, no presento sotura, comio, jugo con su hermana y descanso placidamente toda la noche, hasta el momento no ha presentado ningún malestar". La docente agradece esta información, e igual le menciona que estará atenta a cualquier novedad que se presente con la niña, Saray ingresa alegre, de buen animo y en aparente buen estado de salud. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza G. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Johana Hunca 1019260655

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
09 agosto 2024	16:00	J1 Pepitos	La docente le informa a la Sra Johana al recoger a Saray, que durante la jornada no presento ningun malestar, estuvo muy activa participando en las experiencias pedagógicas propuestas, mostró buen apetito, se relacionó con sus pares, docentes y el entorno con agrado. Con esta información se hace cierre a esta novedad que inicio el 05 de agosto de 2024 y aquí finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza Gonzalez. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Johana Hunca 1019260655

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 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 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	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 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

Powered by CamScanner