	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-300 Versión: 0 Fecha: Memo EM21018300 - 20/09/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Sicilia RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Patricia Nuñez

NIVEL: Pre Jardín NUIP: 1073186902 NIÑA O NIÑO: Lian Yair Ochoa Chacon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Martha Ochoa chacon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Martha Ochoa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alexandra Ucheda Lopez

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
22/10/2024	9:10 AM	J.J. Sabanalarga	Siendo las 9:10 se acerca la Señora Martha ochoa donde manifiesta que el niño Lian Yair ochoa le dieron 7 días de Incapacidad por motivo de Rinofaringitis Aguda Según refleja la constancia que le dieron en urgencias el día de ayer, la docente le pide ala madre traerla Informe de Salud del niño, la señora Martha se compromete la incapacidad termina el 27 de octubre 2024, en este punto se realiza cierre de Novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente Alexandra Ucheda Cc: 52 929 243	63451291

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
28/10/2024	8:10 AM	J.J Sabanalarga	Ingresa el niño Lian Yair Ochoa en compañía de su madre la Señora Martha Ochoa donde manifiesta que el niño ya se encuentra bien de Salud y el día de ayer 27 de octubre se le termino la Incapacidad La docente le recibe y lo observo en aparente buen estado de Salud Se tendra en observación durante la Jornada, en este punto se realiza cierre de Novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente Alexandra Ucheda Lopez CC: 52 929 243	63451291

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
28/10/2024	4:00 pm	J.J Sabanalarga	Se le informa ala madre del niño Lian ochoa que estan bien de Salud, participo en cada una de las actividades propuestas por la docente y consumio en totalidad los alimentos, por tal motivo se realiza cierre de Novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente Alexandra Ucheda Lopez CC: 52929243.	63451291

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-308
Versión: 0
Fecha: Memo 20216016300 - 20/06/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Solamanda RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Pre Jardín 3 NUIP: 1049374248 NIÑO O NIÑA: Valery Sabine Cerro Gomez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Veronica Andrea Gomez poblador

ACUDIENTE PRINCIPAL: Veronica Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alexandra Velandia

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
16/01/2024	9:00 Am	J.I Solamanda	Siendo las 9:00 Am se acerca la Señora Veronica madre de la niña Valery Cerro a manifestar que el día de hoy la niña no asistira al Jardín por motivo que la madrina se la llevo a comprarle ropa. La docente le manifiesta que le recomienda la Asistencia de la niña al Jardín y tenerla informada, en este punto se realiza cierre de Novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente Alexandra Velandia CC: 52 924 743	Veronica GP 1007610633

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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 LA NOVEDAD
17/01/2024	8:00 Am	J.I Solamanda	Siendo las 8:00 Am Ingresa la Señora Valery Cerro en compañía de su hija Valery Cerro. donde manifiesta que el día de ayer la niña le fue bien con su madrina sin presentar novedad, la docente observa la niña en optimo buen estado de Salud y se tendrá en observación durante la Jornada. En este punto se realiza cierre de Novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Alexandra Velandia Cc: 52 924 743	Veronica GP 1007610633

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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 LA NOVEDAD
17/01/24	16:00pm	J.I Solamanda	Se le informa a la madre de la niña Valery Cerro que la niña estuvo bien de Salud durante la Jornada quien participo con alegria en cada una de las actividades. Se realiza cierre de Novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente Alexandra Velandia lopez CC: 52 924 743	Veronica GP 1007610633

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
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