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

LIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

Proyecto B NUIP: 1021319192 NIÑA O NIÑO: Mia Ximena Aguirre ferrer

E PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Alexandra ferrer Pena

IENTE PRINCIPAL: Paola A ferrer P. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Paredes Jiménez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
21-11-2024	8:00	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con la señora Paola ferrer madre de la niña averiguando el motivo de inasistencia de la niña, la madre refiere que se encuentra en cita médica con ella después de lo que diga el pediatra la traerá de nuevo al jardín, de lo contrario vendrá hasta el día lunes presentando los certificados médicos correspondientes. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25-11-2024	7:45	Jardín Infantil	La niña ingresa en compañía de la mamá, la señora Paola Ferrer quien expresa que a la niña le fue bien en su cita médica, se observa de buen semblante e ingresa con excelente disposición. Refiere que tiene el certificado y lo envía mientras tanto por WhatsApp mientras lo trae impreso, enviando también soporte de cita para odontología. En este punto termina novedad y se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: * Paola Ferrer 4311594

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

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 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

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

ALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

EL: Prejardín B NUIP 1074347813 NIÑA O NIÑO Dominic Borja Pinzon.

RE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luisa Dyan Pinzón Quevedo

DIENTE PRINCIPAL: Luisa Pinzón Q. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Parada Jiménez

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
21-11-2024	12:35	Jardín Infantil	Se acerca al jardín infantil, la señora Luisa Pinzón, madre del menor a informar que reprogramaron una cita por pediatría y especialista del sitio! por lo tanto debe llevarlo, ya que cancelo reprogramar es difícil, de esta forma no alcanzó a avisar en la mañana. El niño sale con buen semblante, no registra ninguna novedad de salud. Tomó su almuerzo y se le da apoyo alimentario correspondiente a las once del día de hoy (avena galletas y manzana) así como apoyo alimentario correspondiente a la jornada pedagógica. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, RÓL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Parada Jiménez Profesional A.P.J

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Luisa Pinzón Quevedo 1030600119

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
25-11-2024	7:25	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de la madre, la señora Luisa Pinzón quien manifiesta que le fue bien en la cita médica le enviaron tomar ordenes para practicar algunos exámenes médicos de rutina. El niño se observa en buenas condiciones de salud, ingresa con buen semblante y con excelente disposición. la madre expresa que no le dieron ningún certificado médico sólo las ordenes para empezar a solicitar los exámenes. En este punto termina novedad y se da cierre a la misma.

NOMBRE, RÓL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Parada Jiménez Profesional A.P.J

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Luisa Pinzón 1030600119.

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 5 6 X 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
29-11-2024	12:00	Casa.	Se comunica al jardín, la señora Luisa Dyan Pinzón, madre del menor a informar que el día de hoy ni ella ni el padre del menor podrán recoger al niño por motivos laborales y personales, por lo tanto envió carta de autorización de la abuela, quien no se encuentra autorizada en el carné. Sin embargo envía carta, carné, documento original de la señora, cuando se presente en el jardín. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, RÓL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Parada Jiménez Profesional A.P.J

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

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
29-11-2024	16:15	Jardín Infantil	Se hace entrega del niño a la señora María Luisa Quevedo identificada con documento de identidad N° 39.652.820, quien presenta carta de autorización para recoger al menor el día de hoy, por los motivos expuestos en la anterior novedad y en la carta. El niño sale con buen semblante y sin registrar ninguna novedad de salud u otros. Adjunta carta y fotocopia de la cédula. Es importante mencionar que ésta autorización es solo por el día de hoy. En este punto termina novedad y se da cierre a la misma.

NOMBRE, RÓL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Parada Jiménez Profesional A.P.J

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: María Luisa Quevedo CC 39652820 Bta

Scanned with CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-309
		Versión: 0
	FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
		Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1022450249 NIÑA O NIÑO: Emily Alexandra Espejo Vargas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Daniela Vargas Alape

ACUDIENTE PRINCIPAL: Daniela Vargas A. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Parede Jiménez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26-11-2024	13:30	Jardín Infantil	Se hace entrega de la niña a la señora Daniela Vargas Alape, quien se acerca al jardín expresando que le reprogramaron la cita que había pedido para la niña, por lo tanto no alcanzó a avisar y dada la poca disponibilidad de citas por parte de la E.P.S. optó por tomarla. La niña sale con buen semblante, tomó todos sus alimentos, no se ha quejado de dolor, no se evidencian síntomas de malestar aparentes, sin embargo, la madre expresa que prefirió sacarle cita ya que a veces en la noche manifiesta dolor de estómago sin presentar cuadros febriles. Se entrega apoyo alimentario (avena y galletas y fruta). En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Parede Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Daniela Vargas Alape 1012456398

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
27-11-2024	8:00	Jardín Infantil	Se establece contacto telefónico con la madre de la menor, la señora Daniela Alape, identificada con CC: 1012456398, para averiguar el motivo de inasistencia de la niña, la madre expresa que el médico le dió incapacidad por tres días recomendando cuidado en casa, por prevención. Envía documento vía WhatsApp expresa que en términos generales la niña se encuentra bien, no ha presentado cuadros febriles, pero prefiere cumplir con la incapacidad presentada por el médico. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Parede Jiménez Profesional A.P.I

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

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
29-11-2024	7:35	Jardín Infantil	La niña ingresa en compañía de su mamá, la Señora Daniela Vargas identificada con CC: 1012456398 quien refiere que la niña luego de cumplir con su incapacidad y en cuidado en casa se encuentra bien. No ha vuelto a presentar cuadros febriles ni ningún dolor abdominal. Se observa con muy buen semblante y disposición. Se hara seguimiento durante el día para ver si se registran síntomas de malestar, de lo contrario se procederá a realizar el respectivo cierre de la novedad. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Parede Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Daniela Vargas Alape 1012456398

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
29-11-2024	16:35	Jardín Infantil	Se entrega la niña a la señora Daniela Vargas madre de la menor, informándole que la niña estuvo bien durante toda la jornada escolar, no se evidenciaron síntomas de malestar, dolor estomacal, vomito o cuadros febriles. Participó animadamente en las experiencias pedagógicas propuestas, tomó todos sus alimentos sin ninguna problema, y se observó feliz de compartir con sus pares. En este punto termina novedad y se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Parede Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Daniela Vargas Alape 1012456398

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: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1146149314 NIÑA O NIÑO: Liam Santiago Gil Giron

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola A. Gil Giron

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paola Andrea Gil PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Paredes Jiménez

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
01-11-2024	7:25	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de su mamá la Señora Paola Andrea Gil identificada con cc: 1001046872, quien hace entrega de certificado de odontología e higiene oral, certificado médico de visión y audición y certificado médico general donde se especifica medidas antropométricas y con diagnostico "Adecuado estado nutricional". En este punto termina novedad y se procede a dar cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Paola A Gil 1001046872

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
12-11-2024	13:30	Jardín Infantil	Se acerca al jardín la señora Paola Andrea Gil Giron, madre del menor, identificada con CC: 1001046872 e informa que le programaron una entrevista de trabajo de manera repentina y no tiene quien le recoja el niño, mas tarde. El niño toma su desayuno y almuerzo, sale con buen semblante y sin registrar ninguna otra novedad. Se entrega apoyo alimentario pera, avena, pan. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Andrea Gil 1001046872

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
13-11-2024	7:35	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de la mamá, la señora Paola Andrea Gil, quien manifiesta que el niño se encuentra muy bien, expresando que logró ayer hacer su diligencia personal. No reporta ninguna novedad de salud ostrae. Se observa con buen semblante e ingresa con óptima disposición. En este punto termina novedad y se procede a realizar el cierre de la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Paola Andrea Gil 1001046872

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
26-11-2024	10:30	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con la señora Paola Andrea Gil, madre del menor para informarle que el niño orinó un poco el pantalon durante la rutina de higiene, ya que no trae maleta se le pide un pantalon y ropa interior para poder cambiarlo con su autorización. La madre expresa que traerá ropa de inmediato. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

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

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: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Pejardín B NUIP: 1146149314 NIÑA O NIÑO: Liam Santiago Gil Giron

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Andrea Gil Giron.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paola A. Gil G. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Paredes Jiménez

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
26-11-2024	16:30	Jardín Infantil	Se realiza entrega del niño a la madre, la señora Andrea Gil, identificada con CC: 1001046872, quien previamente trajo la ropa del niño y autorizó cambiarlo. Se entrega a ropa en bolsa, la madre revisa que todo está bien. No se registra ninguna otra novedad. En éste punto termina novedad y se hace cierre de la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez — Profesional A.P.I.

NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Andrea Gil 1001046872

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCION DE NOVEDAD
28-11-2024	16:35	Jardín Infantil	Se acerca al jardín la señora Tania Catalina Pacheco Giron, identificada con CC: 1022447761 enforma que el carné del niño se le perdió. De inmediato se establece comunicación telefónica con la madre, la señora Paola Gil, quien ésta enterada de la situación y autoriza el cambio de carné agregando a la señora Tania Pacheco quien trae fotocopia de su documento original de identidad, presentándolo en físico tambien. Se realiza el cambio inmediato del carné activando acudiente. El niño sale, sin presentar ninguna novedad de salud u otros. Sale con buen semblante y óptima disposición. En éste punto termina novedad y se da cierre a la misma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez — Profesional A.P.I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Tania Catalina Pache 1022447761

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: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1028845805 NIÑA O NIÑO: Gael Josue Gonzalez Arias

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Tatiana Arias Arnache

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie T. Arias. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Poveda Jiménez

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
26-11-2024	12:00	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con la señora Angie Tatiana Arias, madre del menor, para informarle que el niño presenta soltura estomacal, se le explica que durante toda la mañana estuvo bien, no obstante antes de subir a tomar almuerzo fue al baño y se evidencia malestar estomacal, haciendo su deposición en su pantalon. Se le informa a la mamá que se limpiara con paños y si autoriza se procede a cambiarlo con la ropa de la maleta, la madre da su autorización, se le informa además que no presenta ningún otro síntoma como fiebre o dolor unicamente "diarrea". En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26-11-2024	15:57.	Jardín Infantil	Se hace entrega del niño a la señora Maria Teresa Fernandez, identificada con CC: 1024589588, quien explica que la madre no pudo avisar que ella venía, ya que la acudiente autorizada, no se encuentra en casa y tiene el carné. Se establece comunicación telefónica de inmediato con la madre enviando fotografía de la señora Maria Teresa, la madre del niño devuelve un audio de confirmación indicando que en efecto es su prima, también esta autorizada en el carné. Refiere además que no pudo devolver o avisar antes ya que en su trabajo no puede tener el celular. Se hace entrega de la ropa del menor informando que se limpió con paños, la señora Maria revisa el niño y no se registra ninguna otra novedad. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Maria Teresa Fernandez Molina 1024589588

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
27-11-2024	7:40	Jardín Infantil	Se realiza ingreso del menor en compañía de su acudiente, la señora Yanneth Ramos, quien refiere que la madre informó que el niño no presentó ni dolor de estomago en la noche ni tampoco tuvo más soltura. Durmió bien y tampoco presentó ningún cuadro febril, por tal motivo decidieron traerlo a jardín con la recomendación que si volvía a presentar soltura se llamara de inmediato. Ingresa con buen semblante, no obstante se hará observación y seguimiento durante el día. En este punto termina novedad y continua en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Yanneth Ramos 52635089

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
27-11-2024	16:40	Jardín Infantil	Se hace entrega del niño a su acudiente autorizada, la señora Yanneth Ramos. Se le informa que durante toda la jornada escolar el niño estuvo muy bien, no presentó soltura, fiebre o dolor abdominal, realizó todas las experiencias pedagógicas sin ningún problema. Durante sus rutinas de higiene no se evidenciaron deposiciones líquidas. Sale con buen semblante y consumió con gusto todos sus alimentos. En éste punto termina novedad y se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Yanneth Ramos 52635089

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: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1145934696 NIÑA O NIÑO: Julieth Emilia Tapias Suárez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Julieth Suárez Sanchez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Julieth Suarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Poveda Jiménez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19-11-2024	8:00	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con la señora Karen Julieth Suarez, madre de la menor, identificada con CC: 1091810736, para averiguar el motivo de inasistencia. La madre expresa que la niña no pasó buena noche y amaneció muy congestionada, motivo por el cual prescribió Sucrate cita prioritaria. Por recomendación del médico la cuidará en casa hoy. Mañana si amanece mejor la traerá de nuevo al jardín ya que el médico no prescribió más incapacidad. Expresa que la niña se encuentra mejor, recomendaron infusiones caseras y acetaminofen. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez, Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

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	DESCRIPCION DE NOVEDAD
20-11-2024	8:00	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con la madre del menor, la señora Julieth Suarez, quien refiere que la niña continúa con malestar por lo tanto no considera prudente traerla, continuará brindando cuidado en casa ya que en la madrugada presentó un cuadro febril, y no pasó buena noche. Depende de su evolución la traerá mañana. Expresa que en terminos generales se encuentra bien, sin embargo, debido a la fiebre y congestión prefirio que guardara reposo un día más. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez, Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

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
21-11-2024	7:45	Jardín Infantil	La niña ingresa en compañía de la señora Karen Julieth Suarez madre de la menor, quien refiere que la niña se encuentra mejor, aplicó vicks vaporu en la noche aliviando la congestión. No ha vuelto a presentar cuadros febriles por tal motivo y ya que no había restricción médica decidió traer la niña. Recomendando que si llega a presentar síntomas de malestar le informemos de inmediato. Se observa con buen semblante e ingresa con excelente disposición. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento, registrando la observación del día.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez, Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karen Julieth Suarez Sanchez. 1091810736

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
21-11-2024	16:45	Jardín Infantil	Se hace entrega de la menor a la señora Karen Suarez madre de la menor, se le informa que la niña no presentó durante toda la jornada escolar síntomas de malestar u otros. Participó activamente de todas las rutinas pedagógicas, tomó bien sus alimentos no presentó cuadros febriles ni ningún otro malestar. Su semblante es bueno, por lo tanto se procede a realizar el cierre de novedad. En éste punto termina novedad y como se mencionó se realiza el cierre de la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez, Profesional A.P.I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karen Julieth Suarez 1091810736

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: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COT. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Pejardin B NUIP: 1145934676 NIÑA O NIÑO: Julieth Emilia Tapias Suárez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Julieth Suárez Sanchez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Julieth Suarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Poveda Jiménez

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
28-11-2024	8:30	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con la señora Karen Julieth Suarez, madre de la menor, averiguando el motivo de inasistencia de la niña. La madre expresa que la menor no pasó buena noche, se levantó a la madrugada con dolor abdominal y vómito por lo tanto prefirió sacarle cita prioritaria. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez Profesional A. P. I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

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
29-11-2024	8:00	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con la madre de la menor, la señora Karen Suarez, averiguando por el estado de salud de la niña. La madre expresa que le enviaron medicamentos para controlar la diarrea y el vómito, además de suero, ya que se encuentra inapetente. El médico expresó que al parecer es una virosis y recomendó cuidado en casa. Si el fin de semana se encuentra mejor, ingresara de nuevo el día lunes. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez Profesional A. P. I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

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: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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

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: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1146149291 NIÑA O NIÑO: Maximiliano Ortega Cordoba

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidis Cordoba Chavarro

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidis Cordoba PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Parada Jiménez

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
21-11-2024	8:30	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con el padre del menor, el señor Mairo Antonio Ortega, identificado con cc: 1030707637, quien refiere el motivo de inasistencia del niño. El padre refiere que tiene cita médica con especialista ya que le van a practicar una limpieza de rutina de sus oídos. Expresa que el niño se encuentra bien a nivel general. El lunes sin falta vendrá al jardín. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Parada Jiménez Profesional A.P.I

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

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
25-11-2024	7:15	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de su padre, el señor Mairo Ortega quien expresa que al niño le fue muy bien en su cita médica ya que fue un procedimiento de rutina sin complicación mayor. No remitieron certificado del lavado de oído, hasta que vuelva a sacar la cita médica correspondiente. Se observa el niño con buen semblante, y óptima disposición. En éste punto termina novedad y se da cierre a la misma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Parada Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Mairo Antonio Ortega 1030707637

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: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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

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: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1146148769 NIÑA O NIÑO: Samantha Guatteros Vergara

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Milena Vergara Mercado

CUIDENTE PRINCIPAL: Esther Vergara. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Paredes Jiménez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01-11-2024	8:00	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica, con la madre de la menor, la señora Milena Vergara, identificada con CC: 49723503, quien expresa que el motivo de inasistencia de la niña se debe al hambre ya que al salir a medio día por motivos de jornada liberada no tiene quien recoja la niña. Manifiesta que la niña se encuentra bien de salud y el martes a primera hora si no se presenta ninguna otra novedad la traerá al jardín. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
05-11-2024	7:35	Jardín Infantil	La niña ingresa en compañía de la señora Milena Vergara, madre de la menor identificada con CC: 49723503, no reporta ninguna novedad de salud u otras. Se observa la niña con buen semblante e ingresa con óptima disposición. En este punto termina novedad y se procede a realizar el cierre de la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Milena Vergara 49728503

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
28-11-2024	8:00	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con la señora Milena Vergara madre de la mena, identificada con CC: 49723503, averiguando el motivo de inasistencia de la niña. La madre expresa que el día de hoy amaneció indispuesta, presentando síntomas del malestar general, por lo tanto, no considera prudente enviarla así al jardín. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
29-11-2024	8:00	Jardín Infantil	Se establece de nuevo comunicación telefónica con la señora Milena Vergara, madre de la mena, averiguando por el estado de salud de la niña. La madre informa que siguió con síntomas de malestar, le está suministrando un jarabe natural para mitigar la tos, no obstante prefiere cuidarla en casa. Manifiesta que si el fin de semana sigue así, sacará cita médica particular. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

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: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1146749751 NIÑA O NIÑO: Evelyn Marian Salas Moreno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Gineth Moreno / Ibon Leyber Salas Obando

ACUDIENTE PRINCIPAL: Gineth Moreno PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Paredes Jimenez

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
12-11-2024	7:35	Jardín Infantil	La niña ingresa en compañía de la señora Sandra Marcela Pedraza Arteaga, abuela materna, quien trae carta redactada por la señora Gineth Moreno Pedraza, madre de la menor, identificada con CC: 1030655337 quien explica que por medio de la presente autoriza a su madre para recoger la niña desde hoy 12 de Nov hasta el 30 de Nov. Se realiza llamada telefónica para constatar información. La madre agrega que es solo por este tiempo ya que la abuela está de vacaciones, razón por la que quiere estar con la niña, ya que por motivos laborales nunca puede recogerla. Se recibe carta de autorización y fotocopia de documento de identidad, el cual se contrasta con el original. En este punto termina novedad y se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandra Milena Paredes Jimenez Profesional A.P.J	Sandra Pedraza. 52.766.336.

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	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	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	NO APLICA

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

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

CALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

/EL: Prejardín B NUIP: 1030709809 NIÑA O NIÑO: Luis Santiago Sierra Poveda

DRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luis Humberto Sierra Gotáa

UDIENTE PRINCIPAL: Luis H. Sierra G. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Paredes Jiménez

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
08-11-2024	8:00	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con la señora Elen Mayerly Poveda, averiguando el motivo de inasistencia del niño. La señora refiere que tiene cita médica por pediatría. No reporta ninguna otra novedad de salud u otras. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

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
12-11-2024	8:30	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de su mamá y hace entrega de Certificado médico y odontológico. No reporta ninguna novedad de salud u otras. Se observa el niño con buen semblante y óptima disposición. En éste punto termina novedad y se da vuelve a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Mayerly Poveda C.C. 1032479070.

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
21-11-2024	7:45	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de su mamá, la Señora Mayerly Poveda, identificada con CC: 1032479070 quien refiere que el niño se encontraba jugando el fin de semana en casa, tropezó y se raspó un poco el mentón, Se observa un pequeño raspón bajo su quijada ya en proceso de cicatrización. No manifiesta ningún dolor o molestia. Ingresa con buen semblante y no se registra ninguna otra novedad. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Mayerly Poveda C.C. 1032479070.

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
25-11-2024	7:30	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de la madre, la señora Mayerly Poveda, identificada con CC: 1032479070, Se observa el raspón de su mentón significativamente disminuido, la costra se ha ido desprendiendo siguiendo el proceso normal de cicatrización. Ingresa con buen semblante y óptima disposición. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Mayerly Poveda C.C. 1032479070.

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: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1030709809 NIÑA O NIÑO: Luis Santiago Sierra Poveda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luis Humberto Sierra García

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luis H Sierra G PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Paredes Jiménez

TIPO DE NOVEDAD: 1 X | 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
27-11-2024	7:40	Prejardín

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

El niño ingresa en compañía de su mamá, la señora Mayerly Poveda el respón lya no evidencia costra ni ninguna otra particularidad que muestre un mal proceso de cicatrización, por el contrario su cicatrización fue óptima, por lo cual se procede a realizar el cierre de la novedad. En éste punto termina novedad y se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.J

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Mayerly Poveda C.C. 1032479070.

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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

DESCRIPCION DE NOVEDAD

NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

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

Scanned with CamScanner