	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20211015900 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1243860119 NIÑA O NIÑO: Emma Violeta Gaviria Beltrán

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Edvar Gaviria

ACUDIENTE PRINCIPAL: Edvar Gaviria PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Monica Rodriguez

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
07/10/2024	9:30	Jardín	Siendo las 9:30 se acerca el señor Edvar Gaviria en compañía de su hija indica que ayer estaban dejando y llegaron tarde de la noche por esta razón le cogió el sueño y la niña llega tarde del jardín. Indica que la niña ya desayunó, la niña ingresa en aparentemente buenas condiciones de salud y física. Sin embargo se observara durante el día. Hasta este punto llega 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
Profesional de atención a la primera infancia - Angie M	Edvar Gaviria. cc 80877738

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
07/10/2024	16:09	Jardín	Siendo las 16:09 se le informa a la señora Liliana Beltran que hoy su hija estuvo muy bien de salud, participo dentro de las actividades y consumio alimentos con agrado. por esta razon se da cierre a 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
profesional de atención a Primera infancia - Angie Moreno.	1033782597

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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/10/2024	11:30	Voz de Alerta	Siendo las 11:30 se acerca el padre de la niña el señor Edvar Gaviria, informando que se presentó una situación de salud en su familia, debe llevarla temprano, teniendo en cuenta que él debe asistir a una cita médica y no puede retirarla a la hora indicada. Sale bien por sus propios medios en su camioneta, llevando consigo paquete complementario (Avena - manzana - galletas)! Hasta este punto va 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
Profesional de atención a la primera infancia	Edvar Gaviria. cc. 80877738.

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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/10/2024	09:00	Hogar	Siendo las 09:00 am se realiza llamada al señor Edvar Gaviria padre de la niña al telefono 3057204902. para preguntar motivo de inasistencia, indicando que la niña se levantó indispuesta, presentando secreción nasal, el cree que va a presentar un cuadro gripal como lo esta manifestando su familia, Por tal motivo prefiere dejarla al cuidado en casa. Ayer a la salida del jardín no presento ninguna novedad, la cual hasta este punto va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR.PSS.309 Versión: 0 Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: SU VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NOMBRE NIÑA O NIÑO: Yimmy Isabella Rubio Pajoy NUIP: 1032485942

MADRE, PADRE O CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Samantha Pajoy

ACUDIENTE PRINCIPAL: Samantha Pajoy PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Rivera - Mónica Rodríguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
15/10/2024	10:50	Vía de Alerta	Siendo las 10:50 se acerca la señora Samantha Pajoy madre de la niña, indicando que debe retirarla del Jardín, a esta hora, ya que no puede acompañar a la hora indicada puesto que ella debe asistir a una reunión. Sale por sus propios medios en compañía de su mamá, llevo consigo paquete alimentario correspondiente (Arena - manzana - galletas) hasta punto de 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
Profesional de atención a la primera infancia	C 1005869100

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/10/2024	01:20	Hogar Padre	Siendo las 01:20 se realiza llamada a la señora Samantha Pajoy madre de la niña, al teléfono 3226566770. para preguntar motivo de inasistencia por parte de la niña, refiriendo que ayer, durante su acta, se encontró con el padre de la niña, quien decidió pasar tiempo de calidad con ella el día de hoy. indica que Isabela se encuentra bien sin ninguna novedad, desde el día de ayer que salió del jardín, hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
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 policía: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20211515000 - 20210702 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZON NIÑO

NIVEL: Prejardin NUIP: 1014547683 NIÑA O NIÑO: Cian Andrey Uribe Arias

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Polanco

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paola Polanco PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Angie Moreno

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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01/10 2024	9:30	Hogar Jardin	Siendo las 9:30 el señor Juan Sebastian Uribe se comunico con el jardin desde el numero celular 3015331853 informando que aun se encuentran en Suecha, ya que su madre aun se encuentra en recuperación pero ya hoy regresaron a la casa y el niño asistira el dia de mañana en horario habitual, se le informa que esta información fuedara registrada. hasta este punto llega 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
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno	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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08/10 2024	07:50	Jardin	Siendo las 7:50 se acerca la señora Paola Polanco en compañia de su hijo, quien informa que el niño viene sin novedad tanto de salud como fisico sin embargo se observara durante el dia. hasta este punto llega 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
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno.	Paola Polanco cc 1013683894.

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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08/10 2024	16:40	Jardin.	Siendo las 16:40 se acerca la señora Paola Polanco a quien se le informa que su hijo estuvo muy bien de salud y fisico. el niño sale por sus propios medios. por esta razón se da cierre a 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
Profesional de atención a la Primera Infancia - Angie Moreno.	+ Paola Polanco cc 1013683894

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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/10 2024	11:45	Voz de Alerta	Siendo las 11:45. Se acerca el señor. Sebastian Uribe, padre del niño, indicando que su esposa sigue enferma y debe llevarla al doctor, ha hablado con la abuelita del niño, pero que lo recoja a la salida del jardin, portal motivo no tiene quien lo recoja a la hora indicada, prefiere llevarlo consigo. Sale por sus propios medios. buen fisico y emocionalmente. llevando paquete alimentario (avena - mañana - galletas) hasta este punto va novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez	Paola Polanco CC: 1013683894.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Mismo 07/10/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JO VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: YOMARA ALEXANDRA PRIETO NIÑO

NOMBRE: Yeyardin D. NUIP: 1010849878 | NIÑA O NIÑO: Shamper Joel Enayara Parra

MADRE, PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lina Flayerly Parra Molina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Isabel Molina | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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
21/10/2024	16:00	Jardín salón	Siendo las 16:00 se le informa a la señora acudiente Maria Molina que en la toma antropométrica del 13/08/2024 del niño, salio con riesgo de sobrepeso y se realizara una reunion en noviembre con la nutricionista de apoyo de la secretaria de Integracion social, donde ella les dara algunas recomendaciones, se les avisara con tiempo la fecha y la hora. Se hace 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MDR	Lina Parra 1031149757

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
24/10/2024	12:45	Jardín salón	Siendo las 12:45 se acerco al jardin la señora madre Lina Parra y se lleva al niño para una cita de odontologia. El niño sale sin ninguna novedad fisica y se le hace entrega del su-plemento, una manzana, una avena y un paquete de galletas. El niño sale con su suplemento y con el paquete de la jornada pedagogica. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MDR	Lina Parra 1031149757

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
28/10/2024	08:00	Jardín salón	Siendo las 08:00 se acerca al jardin la señora madre Lina Parra con el niño y manifiesta que la cita era con optometria y que le mandaron gafas porque tiene astigmatismo pero que en la tarde hace llegar el certificado. El niño ingresa aparentemente bien de animo y sin ninguna novedad fisica. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MDR	Lina Parra 1031147757

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

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1116384574 NIÑA O NIÑO: Willsmar Cristal Rapa Teran

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Eglismar Teran

ACUDIENTE PRINCIPAL: Eglismar Teran PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angye Moreno - Monica Rodriguez.

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
15/10 2024	11:00	Hogar.	Siendo las 11:00 se realiza llamada a la señora Eglismar Teran madre de la niña al teléfono 301 765 72 73. para preguntar el motivo de no encontrarse en este horario la niña en el jardín, informando que una vez en su casa, se le presentó una situación familiar y debió desplazarse hacia otra localidad. la niña se encuentra bien. Hasta este punto va 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
Profesional de atención a la primera infancia. Mónica Rodriguez	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 ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/10 2024	08:10	Voz de Alerta	Siendo las 8:10 ingresa la niña en compañía de su mamá la señora Eglismar Teran indicando que Cristal no presento ninguna novedad relevante. Ingresa aparentemente bien y se observara durante la jornada. Hasta este punto va 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
Monica Rodriguez - profesional de atención a la primera infancia.	Eglimar 32314787

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 ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/10 2024	16:15	Voz de Alerta	Siendo las 16:15 se informa a la señora Eglismar Teran, madre de la niña, que, durante la jornada no presentó ninguna situación relevante con relación a su salud. ni por otro concepto. consumió en su totalidad y con agrado los diferentes alimentos. Por lo anterior se da cierre a novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez	Eglimar 32314787

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

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

Powered by 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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1243858718 NIÑA O NIÑO: Cristian Camilo Ruiz Solano

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Deidy Francely Ruiz Sierra

ACUDIENTE PRINCIPAL: Michael Ruiz Sierra PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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
21/10/2024	12:35	Jardín salón	Siendo las 12:35 se acerca al jardín la señora acudiente Deidy Ruiz y se lleva al niño por qué tiene cita de odontología y se compromete a traer mañana el certificado. El niño sale sin ninguna novedad física y se le hace entrega de una manzana, una avena, un paquete de galletas. Hasta este punto la 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	Deidy Ruiz 52847142 Bta

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
21/10/2024	12:35	Jardín salón	Siendo las 12:35 se le informa a la señora acudiente Deidy Ruiz que en la toma antropométrica del 13/08/2024 del niño, salió con riesgo de sobrepeso y se realizará una reunión en noviembre con la nutricionista de apoyo de la secretaría de Integración Social, donde ella les dará algunas recomendaciones, se les avisará con tiempo la fecha y la hora. Se hace 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Deidy Ruiz 52847142 Bta

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
22/10/2024	08:00	Jardín salón	Siendo las 08:00 se acerca al jardín la señora acudiente Deidy Ruiz con el niño y manifiesta que les fue bien en la cita de odontología y deja el certificado con un control dentro de seis meses. El niño ingresa aparentemente bien de ánimo y sin ninguna novedad física. Hasta este punto la 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Deidy Ruiz 52847142 Bta

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
22/10/2024	16:00	Jardín salón	Siendo las 16:00 se le informa a la señora acudiente Deidy Ruiz Sierra que en el transcurso del día el niño estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participó de las actividades. El niño salió sin ninguna novedad física y por este motivo se hace 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Deidy Ruiz 52547142 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 I2021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Prejardín NUIP 1245078508 NIÑA O NIÑO Dulce Celeste Santa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Nathalia Santa

ACUDIENTE PRINCIPAL Nathalia Santa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Angie Moreno - Monica Rodriguez

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
15/10 2024	11:00	Voz de Alerta	Siendo las 11:00 am se acerca la señora Nathalia Santa, madre de la niña, para retirarla del jardín, teniendo en cuenta que refiere que se presentó una cita medica relacionada con su terapia de lenguaje de imprevisto, teniendo en cuenta que ella está en casa la puede llevar. Sale por sus propios medios llevando paquete complementario (Alpina manzana, galletas). Hasta este punto va 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
Profesional de atención a la primera infancia. Monica R	Nathalia Diaz 1000691366

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 ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/10 2024	08:00	Voz de Alerta	Siendo las 08:00 ingresa la niña en compañía de su mamá la señora Nathalia Santa indicando que no alcanzó a llegar a su cita, llego tarde y la cancelaron, durante el resto de la tarde y ahora, la niña no presento ninguna situación relevante. Se observa durante la jornada. Hasta este punto va 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
Profesional de atención a la primera infancia. Monica Rodriguez	Nathalia Diaz 1000691366

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
16/10 2024	16:20	Voz de Alerta	Siendo las 16:20 horas, se informa a la señora Nelcy Diaz que la niña durante la jornada no presento ninguna situación relacionada con su salud, además consumió los alimentos propuestos por el menú con agrado y en su totalidad, fue activa y participativa. por lo anterior se da dicho a novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Monica Rodriguez	Nelcy Díaz 36282935

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

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

Powered by CamScanner