



Code: FOR-PSS-309

Version 0

Fecha Memo: 2021015300
2005/2021

Página 1 de 2

LOCALIDAD Suba UNIDAD OPERATIVA ICC Pincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Haricela Pozo
NIVEL Prejardin 3 NUP 1031858339 NIÑA O NIÑO Antonella Espitia Pozo
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yarisel Ramos
ACUDIENTE PRINCIPAL Yarisel Ramos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Astrid Torrec

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI _____ NO <u>✓</u>	Se realizó activación de ruta SI _____ NO <u>✓</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
20-01 2025	7:30	Jicc Pincon	<p>Siendo las 7:30 ingresa al predio la niña Antonella Espinoza en la ruta y la profesional que realiza el acompañamiento Adriana Camelo informa que la mamá de la niña refirió que no presentaba ninguna novedad física o de salud indicando que se encuentra bien, En este punto finaliza la novedad</p>											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

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

Prof. atención primera infancia

No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI <u> </u> NO <u> </u> <u> </u>		Se realizó activación de ruta: SI <u> </u> NO <u> </u> <u> </u>	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD													
21-01-2025	4:00 PM	JICC Rincon	Siendo las 16:00 en el servicio de ruta se informa a la acudiente de la niña Antonella Espitia que al revisar la historia social de la niña se evidencia que se encuentra pendiente una consulta por optometría para verificación de alteración visual. Se realiza firma de compromiso con fecha de entrega 21-02-2025 la pendiente lee y firma la novedad. hasta 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

Astrid Tovar
Prof. atención a la primera infancia

- Yarisel Ramos.

[illegible]

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

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

[illegible]

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD.

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



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR-PSB-309

Versión 0

Fecha: Mayo 12/2021 15:300

05/05/2021

Página 1 de 2

LOCALIDAD Suba UNIDAD OPERATIVA Jicc Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Horcelia Pegas
NIVEL Prejardín 3 NUP 1233923284 NIÑA O NIÑO Axel Michelle Celis Valencia
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yessica Valencia
ACUDIENTE PRINCIPAL Yessica Valencia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Astrid Tovar

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											
20-01-2025	7:30	Jicc Rincon	Siendo las 7:30, ingreso al jardín el niño Axel en compañía de la profesora Adriana Camelo responsable de la ruta quien refiere que la mamá del niño no reportó ninguna novedad de ingreso. Se encuentra en buen estado de salud aparente. En este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
Astrid Tovar
Profesional en 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: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21-01-2025	12:45	Jicc Rincon	Siendo las 12:45 la profesora Astrid Tovar se comunica con la mamá del niño Axel Celis, la señora Yessica Valencia al número 3505910382, quien refiere que el día de hoy el niño no asistió por que se encuentra con el papá que mañana asistirá con normalidad. Se recuerda a la mamá la importancia de la asistencia al jardín. En este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
Astrid Tovar
Profesional en 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: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
22-01-2025	7:30	Jicc Rincon	Siendo las 7:30 ingreso al jardín el niño Axel Celis en la ruta, la profesora que realiza el acompañamiento Adriana Camelo indica que la mamá refirió que no se presentó ninguna novedad con el niño, en este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
Astrid Tovar
Profesional en 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: 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



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN BÁSICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR PSS 300

versión 0

Fecha de emisión 20210115100

20/01/2021

Página 1 de 2

LOCALIDAD Sibat UNIDAD OPERATIVA Jicc Rincón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Maricela Reyes
NIVEL Prepatria 3 NÚM. 1012927289 NIÑA O NIÑO Danna Sofía Cañon Rangel
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Erika Rangel
ACUENTE PRINCIPAL Erika Rangel PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Astrid Touar

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											
20-01-2025	7:40	Jicc Rincón	Siendo las 7:40 ingresó la niña Danna Rangel al jardín en compañía de la mamá Erika Rangel quien refiere: "profe ella está muy bien, no ha tenido ninguna novedad durante este tiempo" Se agradece la información ingresada en buen estado aparentemente en este punto finalizo 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

Astrid Touar
Profesional encargada de la primera infancia

ERIKA RANGEL

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

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

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



MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE ATENCIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR-PS-309

Versión 0

Fecha: Mayo 2021/05/300

20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: JCC Pinar RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maricela Pizarro
NIVEL: Región 3 NUIP: 1020814618 NIÑA O NIÑO: Dilan Rosario Mendoza
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Mendoza
ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Mendoza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Astrid Taux

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											
20-01-2025	8:00	JCC Pinar	Siendo las 8:00 ingreso al jardín el niño Dilan Rosario, en compañía de la mamá Karen Mendoza quien refiere que el niño no ha presentado ninguna novedad física o de salud, se encuentra en buen estado, en este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Astrid Taux
Profesional en atención a la primera infancia

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

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:

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:

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:



MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR PSS 309

Versión 0

Fecha: Mayo 2021 15300 -
20/05/2021

Página 1 de 2

LOCALIDAD Soba UNIDAD OPERATIVA JICC Rincón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Manceba Rojas
NIVEL Agudín 3 NUP 103155407 NIÑO O NIÑA ELLEN CELESTE MORENO GUERO
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Sandra Guerrero
ACIDENTE PRINCIPAL Sandra Guerrero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Astrid Tovar

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											
21.01 2021	12:45	JICC Rincón	El día de hoy la mamá de la niña Ellen Celeste Moreno, retira a la menor para ser llevada al médico ya que tenía cita de rutina y para solicitar los certificados correspondientes se realiza entrega de paquete Alimentario Granadilla, leche y manteca. Se le socializa la novedad a la mamá quien la firma estar de acuerdo y la firma y novedad finaliza en este punto.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

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

Astrid Tovar
Profesional en atención Primaria

[Firma]

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

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

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



Código FOR-PDS 309

Versión 0

Fecha Memo 02021015300 - 20/05/2021

Página 1 de 2

LOCALIDAD Suba UNIDAD OPERATIVA JICC Pámon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Mancella Rojas
NIVEL Repartin 3 NÚM. 1194715881 NIÑO O NIÑA Emiliano Crespo Cabarcas
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Carolina Cabarcas
ACUDIENTE PRINCIPAL Carolina Cabarcas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Astrid Tovar

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólice SI _____ NO ☒	Se realizó activación de ruta SI _____ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
20-01 2025	7:15	JICC Rincon	Siendo las 7:15 el niño Emiliano Respo ingresa en compañía de la mamá, la señora Carolina, quien refiere que el niño no presenta ninguna novedad, ingresa jugando pero al momento de ingresar al aula se evidencia tranquilo la profesora le indica a la mamá que si se presenta alguna novedad se le comunicara. En este punto finaliza la novedad.											

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

Astrid Tovar
Profesional en atención a la primera infancia

* Carolina Cabarcas

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											
21-01 2025	9:20 AM	Jicc Rincon	Siendo las 16:20 la profesional dialoga con la mamá del niño Emiliano Greco acerca de la documentación pendiente indicando y recordando la importancia de presentar las certificadas medicas y de tomar las consultas de crecimiento y desarrollo se realiza firma de compromiso por todos los documentos pendientes. En este punto finaliza la novedad.											

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

Astrid Tovar
Profesional atención a la primera infancia

- Carolina Cabarcas

[illegible]

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

[illegible]

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



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
CENTRO DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR PSS 309

Versión 0

Fecha: Mayo 2021 15:300 -
20/5/2021

Página 1 de 2

LOCALIDAD Suba UNIDAD OPERATIVA Jicc Pinar RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Maricela Rojas
NIVEL Preprim 3 NUIP 1068613821 NIÑA O NIÑO Gissel Lora Fuentes Martinez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Almar Fuentes
ACUENTE PRINCIPAL Almar Fuentes PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Astrid Taur

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											
20.01 2025	7:20	Jicc Pinar	Siendo las 7:20 ingreso al jardín la niña Gissel en compañía del papá. Se indagó por el estado físico y de salud de la niña a lo que el papá refiere que no ha presentado ninguna novedad durante este tiempo. En este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
Astrid Taur
Profesional en atención a la primera infancia

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

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

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

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



Código FOR-PESS-309

Version: 0

Fecha: Mayo 12/21/2015 3:00 -

2008/2021

Page 1 de 2

LOCALIDAD Saba UNIDAD OPERATIVA Jicc Lincoi RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Haricda Pops
NIVEL Prejardin 3 NÚM. 1141529281 NIÑO O NIÑA Ian Samuel Zambrano Paa
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O DEL NIÑO Yemi Paa
ACUDIENTE PRINCIPAL Yemi Paa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Astrid Tourer

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI _____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta SI _____ NO <u>V</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
20-01 2025	7:00	JICC Rincón	Siendo las 7:00 el niño Jon Samuel Zambrano ingresa al jardín en compañía de la mamá, a quien Vse le indica por el estado físico y de salud del niño a lo que refiere que no ha presentado ninguna novedad y se encuentra bien de salud, la V se encuentra tranquila al momento del ingreso. 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

Astrid Tovar
Profesional en atención a la primera infancia

~~Yana Rane~~

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											
21.01 2025	16:10	Jicc Pincón	<p>Siendo las 16:10 Se acerca al jardín la mamá del niño Ian Zambrano a quien se le informa que al revisar la historia social del niño se evidencia que se encuentra pendiente el certificado odontológico a lo que la mamá refiere "pate ya le estoy sacando la cita" Se realiza firma de compromiso, la mamá lee y acepta la novedad. Con fecha de entrega 21.02.25 en este punto finaliza la novedad.</p>											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

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

Astrid Tovar
Prof. Atención a la primera infancia

Yan Ran

[illegible]

NOMBRE, BOL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

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

[illegible]

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

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



SCHEMATIC REPRESENTING OUR NETWORKS

Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jica Pincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maricela Rojas
NIVEL: Proyector NÚM: 031515116 NÚMERO DE LA NÚMERO: Jon Jose Fuentes
MANTENIMIENTO/EXCLUSIÓN DE LA NÚMERO O EL NÚMERO: Vancea Arella
ACCIDENTE PRINCIPAL: Vancea Arella PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Astud tower

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de police SI _____ NO <u>SI</u>	Se realizó activación de ruta SI _____ NO <u>SI</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
20-01-2025	7:45	Jicc Rincon	Siendo las 7:45 ingresa al pda el niño con pje en compañía de la mamá la señora Velhessa. A ella a quien se le pregunta si el niño presenta alguna novedad a la que refiere que no. El niño ingresa llorando, se evidencia un poco intranquilo, se le indica a la mamá que es un proceso de adaptación que se le informará. Cualquier novedad refiere entender y aceptar, en este punto finaliza esta novedad.											

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

Astrid Tovar
Profesional en atención a la primera infancia

Vanessa Avella G

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de nota SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21-01 2025	16:10	Jicc Rincon	Siendo las 16:10 ingreso al jardín la mamá del niño Juan José Fuentes a quien se le indica que al momento de hacer la revisión de la documentación queda pendiente el certificado odontológico, se hace firma de compromiso, la mamá lee y acepta la novedad. en este punto finaliza la novedad.											

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

Astrid Tovar
Prof. Atención a la primera infancia

• Vanessa Avella G

[illegible]

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

[illegible]

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



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE CUBA

PROCEDIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR PSS 309

Versión 0

Fecha 14/06/2021

20/05/2021

Página 1 de 3

LOCALIDAD Subo UNIDAD OPERATIVA Jicc Rincón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Marela Rojas
NIVEL Prejardin 3 NÚM. 10315519261 NIÑA O NIÑO Liam Samuel Paula Barboza
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Albemary Barboza
ACIDENTE PRINCIPAL Albemary Barboza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Astrid Tovar

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											
20 01 2025	7:10	Jicc Rincón	Siendo las 7:10 ingresa al jardín el niño Liam Samuel a compañía de su mamá a quien se le indaga acerca del estado físico y de salud del menor, la mamá refiere que no ha presentado ninguna novedad Liam se evidencia tranquilo al momento del ingreso la madre lee la novedad, refiere entender y aceptar en este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
Astrid Tovar
Prof. atención a la primera infancia.

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

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

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

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



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE CUBA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR PSS-009

Versión 0

Fecha última actualización:
20/05/2021

Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jicc Pincón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maicela Rojas
NIVEL: Prepatria 3 NUIP: 1031859111 NIÑO O NIÑA: Logan Santiago Ballesteros Jimenez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Camila Jimenez
ACUIDENTE PRINCIPAL: Camila Jimenez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Astrid Tovar

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											
20-01 2025	8:00	Jicc Pincón	Siendo las 8:00 ingresa el niño Logan Ballesteros al jardín en compañía de su mamá Camila Jimenez a quien se le pregunta por el estado de salud del niño a lo que refiere que se encuentra bien y que hasta el momento no presenta ninguna enfermedad, Logan ingresa tranquilo al jardín. en este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Astrid Tovar
Prof. Atención a la primera infancia.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Camila J.V

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											
21-01 2025	16:10	Jicc Pincón	Siendo las 16:10 ingresa la mamá del niño Logan Ballesteros a quien se le informa que al revisar la historia social del niño se evidencia que no cuenta con certificado de crecimiento y desarrollo, certificado visual y odontológico por lo cual se realiza firma de compromiso con fecha de entrega del 21-02-25, la mamá refiere entender y aceptar. en este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Astrid Tovar
Prof. Atención a la primera infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Camila J.V

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											
23-01 2025	13:30	Jicc Pincón	Siendo las 13:30 la profesional Astrid Tovar se comunica con la mamá del niño Logan al número 3502134144 desde el número 3124198640 para conocer el motivo de la insistencia del niño el día de hoy al jardín a lo que refiere "profesora hay vironas a que le apliquen el medicamento" se requiere hacer llegar el certificado, se socializa la novedad vía telefónica a lo que la mamá refiere entender y aceptar. en este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Astrid Tovar
Prof. 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: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
24-01 2025	13:10	Jicc Pincón	Siendo las 13:10 la profesional Astrid Tovar se comunica con la mamá del niño, la señora Camila Jimenez al número 3502134144 desde el número 3124198640 para conocer el motivo de la insistencia del niño el día de hoy a lo que refiere "hay no lo lleve por que estamos en citas medicas" se socializa la novedad con la mamá quien refiere entender y aceptar. en este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Astrid Tovar
Prof. Atención a la primera infancia

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



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE CUBA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR PSS 300

Versión 0

Fecha: Mayo (2021) 15/05/2021

Página 1 de 2

LOCALIDAD Suba UNIDAD OPERATIVA Jicc Pincón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Maricela Rojas
NIVEL Prejardín NUIP 1233422354 NIÑO O NIÑA Luis Felipe Romero
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Paola Romero
ACUENTE PRINCIPAL Paola Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Astrid Tovar

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											
20.01 2025	7:30	Jicc Pincón	Siendo las 7:30 ingresa al jardín el niño Luis Felipe en compañía de su mamá la señora Paola Romero a quien se le indaga por el estado de salud del niño a lo que refiere que no presenta ninguna novedad física ni de salud. Se socializa la novedad a lo que la mamá refiere entender y aceptar. En este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
Astrid Tovar
Prof. Atención a la primera infancia

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

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											
21.01 2025	16:05	Jicc Pincón	Siendo las 16:05 la mamá del niño Luis Felipe se acerca al jardín y se le informa que se encuentran pendientes algunos documentos de salud del niño a lo que refiere que se encuentran en el proceso. Se realiza firma de la compromiso con fecha de entrega 21.02.2025. Se socializa la novedad a lo que la mamá refiere entender y aceptar. En este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
Astrid Tovar
Prof. Atención primera infancia

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

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											
22.01 2025	13:20	Jicc Pincón	Siendo las 13:20 la profesional Astrid Tovar se comunica con la mamá del niño Luis Felipe al número 3208119001 desde el número 3124898640, para conocer el motivo de la inasistencia del niño al jardín el día de hoy a lo que la señora Paola Romero refiere "profé hoy no fue por que no tengo quien lo recop a las cuatro entonces se quedó con la abuela" se resalta la importancia de la asistencia. Se socializa la novedad vía telefónica. La mamá refiere entender y aceptar. En este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
Astrid Tovar
Prof. 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: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
24.01 2025	12:50	Jicc Pincón	Siendo las 12:50 la profesional Astrid Tovar se comunica con la mamá de Luis, la señora Paola Romero al número 3208119001 desde el número 3124898640 para conocer el motivo de la inasistencia del niño a lo que la mamá refiere: "profé hoy se nos hizo tarde pero el lunes lo lleva" se socializa la novedad vía telefónica a lo que la mamá refiere entender y aceptar. En este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
Astrid Tovar
Prof. Atención a la primera infancia

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

		PROCEDIMIENTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL										Código FOR PSS-309 Versión 0 Fecha Mayo 2021 015300 - 202052021 Página 1 de 2				
		FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES														
LOCALIDAD: Subo		UNIDAD OPERATIVA: Jicc Rincon					RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Horicela Rojas									
NIVEL: Preprimaria		NÚMERO NIF: 1031858774					NOMBRE NIÑO/A: Maileen Alejandra Rodriguez Ortiz									
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jessica Ortiz																
AACUENTE PRINCIPAL: Jessica Ortiz						PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Astrid Tovar										
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													
20-01-2025	7:40	JICC RINCON	Siendo las 7:40 ingresan al jardín la niña Maileen en compañía de la mamá la señora Jessica a quien se le pregunta por el estado de salud y buro de la niña, quien refiere que no ha tenido ninguna novedad física o de salud. Se socializa la novedad la mamá refiere entender y aceptar. En este punto finaliza la novedad.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRAN LA NOVEDAD: Astrid Tovar Prof. Atención a la primera infancia						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 LA NOVEDAD													
21-01-2025	16:05	JICC RINCON	Siendo las 16:05 la mamá de la niña Maileen ingresa al jardín se le informa que al momento de revisar la documentación de la niña se encuentra que no cuenta con los certificados de salud por lo cual se hace firma de compromiso con fecha de entrega del 21 febrero 2025, la mamá lee y acepta la novedad. En este punto finaliza la novedad.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRAN LA NOVEDAD: Astrid Tovar Prof. Atención ab primera infancia						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X										
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														
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														
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRAN LA NOVEDAD:						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR:										
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRAN LA NOVEDAD:						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR:										



MINISTERIO DE SALUD
SECRETARÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR PSS 309

Versión 0

Fecha: Mayo 2021 015300

20/05/2021

Página 1 de 2

LOCALIDAD Suba UNIDAD OPERATIVA Jicc Rincón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Marcela Rojas
NIVEL Pre jardín 3 NUP 101916001 NIÑA O NIÑO Sebastian Alejandro Andrade
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Alejandra Ray
ACUENTE PRINCIPAL Alejandra Ray PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Astrid Tovar

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											
20-01-2025	7:50	Jicc Rincón	Siendo las 7:50 el niño Sebastian ingresa al jardín en compañía de la mamá la Señora Alejandra a quien se le pregunta acerca del estado de salud del niño a lo que refiere que no se ha presentado ninguna novedad física o de salud, se socializa la novedad a lo que refiere entender y aceptar, 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											
Astrid Tovar Prof. Atención Primera Infancia														

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											
21-01-2025	16:05	Jicc Rincón	Siendo las 16:05 ingresa al jardín la mamá del niño Sebastian a quien se le indica que está pendiente la entrega de los documentos de salud del niño a lo que refiere que se encuentra en el proceso, se realiza firma de compromiso, se socializa la novedad a lo que la mamá refiere entender y aceptar, 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											
Astrid Tovar Prof. Atención a la primera infancia														

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											
24-01-2025	13:15	Jicc Rincón	Siendo las 13:15 la profesional Astrid Tovar se comunica con la mamá del niño Sebastian al número 3227249229 desde el número 3124898640 para conocer el motivo de la inasistencia del niño a lo que refiere: "el niño pasó una mala noche y por eso no lo lleve" se le recuerda la importancia de la asistencia, se socializa vía telefónica la novedad a lo que la mamá refiere entender y aceptar, 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											
Astrid Tovar Prof. Atención 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											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
SECRETARÍA DE INFORMACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PS-309

Versión: 0

Fecha: Mayo (2021) 15/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jicc Pincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Haucela Pego
NIVEL: Pre jardín 3 NUIP: 600191555 NIÑA O NIÑO: Sileth Sofia Caballero
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Silvana Tapia
ACUIDENTE PRINCIPAL: Silvana Tapia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Astrid Tovar

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											
20.01 2025	7:55	Jicc Pincon.	Siendo las 7:55 ingresa al jardín infantil la niña Sileth en compañía de la mamá Silvana Tapia a quien se le indaga por el estado de la niña quien indica que no ha presentado ninguna novedad física o de salud. Se socializa la novedad con la mamá, quien refiere entender y aceptar, en este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Astrid Tovar
Prof. Atención a la primera infancia

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

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:

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:

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:



FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página 1 de 2

LOCALIDAD Suba UNIDAD OPERATIVA Jicc Rincón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Maricela Pysol
NIVEL Pigardín 3 NÚM. 1101179814 NIÑO O NIÑA Valery Pena
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Leidy Pena
ACUDIENTE PRINCIPAL Luz Dany Gómez PROFESORIAL ENCARGADO DEL NIVEL Astrid Tevar

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											
21. 01 2025	12:30	JICC RINCÓN	Siendo las 12:30 Se acerca al jardín infantil la abuela de la menor Valen, quien refiere que no tiene quien recoga la niña el día de hoy por tal motivo la debe llevar temprano Se da refrigerio Granadilla, leche y mantercaudo, así termina 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
<p>Ayridi Touar</p> <p>Profesional en atención a la primera infancia</p>	<p>Maria L.</p>

[illegible]

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

[illegible]

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

[illegible]

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