	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo (20210153300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD Fontibon UNIDAD OPERATIVA JIC Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Dalia del Pilar Suarez P.

NIVEL Sala materna NUIP 1016125278 NIÑA O NIÑO José David Gomez Criollo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Daymer Gomez

ACUDIENTE PRINCIPAL Daymer Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Luisa Ramírez

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
20/01/2025	12:02	JIC Emanuel	El día de hoy el niño Sale a las 12:02 en compañía del padre debido que se encuentra en período de acogida, Se le comenta el niño, consumio su leche adecuadamente y participo gratamente con la profesional y compañeros. "En este punto termina 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
Luisa Ramírez Profesional Atención Primera Infancia	CC 1026256738 Daymer Gómez

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
21/01/2025	12:30	JIC Emanuel	El día de hoy el niño Sale a las 12:30 en compañía del padre Daymer esto debido a periodo de acogida, donde se comenta el niño se queda muy tranquilo familiarizandose con su profesional y compañeros, consumiendo su leche y fortaleciendo los lazos afectivos. "En este Punto termina 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
Luisa Ramírez Profesional Atención Primera Infancia	Daymer Gómez 1026256738

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
22/01/2025	12:30	JIC Emanuel	El día de hoy el niño Sale a las 12:30 en compañía del padre Daymer debido a proceso de acogida donde se comenta al padre, el niño estuvo muy activo este día compartiendo con los demas niños y fortaleciendo el lazo afectivo con la Profesional, razon por la cual se le da a conocer al padre de familia el siguiente dia y a estará el niño en jornada completa. En este punto termina 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
Luisa Ramírez Profesional Atención Primera Infancia	Daymer 1026256738

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Fontibon UNIDAD OPERATIVA: JIC Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dacia del Pilar Suarez A

NIVEL: Sala Cuna NUIP: 1020013772 NIÑA O NIÑO: Brianna Itzel Lopez Angel

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Norma Constanza Angel

ACUDIENTE PRINCIPAL: Norma Angel PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Luisa Ramirez

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											
20/01/2025	08:00	JIC Emanuel	La niña Sale el dia de hoy a las 13:00 en compañia de la madre la Señora Norma, debido que se encuentra en proceso de gruyidad, asi misma la madre comenta "Profe la niña hoy tiene vacuna de los 4 meses" Se le recuerda estar mas pendientes de su evolución de igual forma Se le informa la niña paso muy grata la mañana, conociendo las personas del Jardin y compartiendo con la profesional y compañeros "En este punto termina 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											
Luisa Ramirez Profesional Atención primera Infancia.														

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											
21/01/2025	08:00	JIC Emanuel	Este dia la niña no ingresa al Jardin puesto que la Profesional Luisa llama a la madre al número 3147769216 desde el número 3214540733 donde la Señora Norma comenta "Profe despues de la vacuna la niña estuvo muy malita y con fiebre, razon por la cual no iria este dia depende como siya la llevaria el dia de mañana" Se le recuerda a la madre estaremos pendiente su evolución "En este punto termina 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											
Luisa Ramirez Profesional Atención primera Infancia.			No Aplica.											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
22/01/2025	8:30	JIC Emanuel	Este día la profesional se comunica con la madre de la niña al número 3147769216 desde el número 3214540733 preguntando pue la inasistencia de la niña donde la madre comenta "Profe no la lleve porque ayer tuvo bastante fiebre y esta muy inquieta por las varonas, espero poder llevarla mañana" Se le recuerda a la madre estaremos pendiente de su evolución											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Luisa Ramirez Profesional Atención primera Infancia.			No Aplica.											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
23/01/2025	8:30	JIC Emanuel	El día de hoy la niña llega al jardín en compañía de la madre, quien comenta "Profe la niña ya esta mejor, no le ha dado fiebre, esta rumbosa, igual cualquier suceso estaré atenta" de igual forma se socializa las novedades anteriores las cuales fueron leidas, comprendidas y aceptadas; Se le recuerda cualquier novedad Se le estará avisando. "En este punto termina 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											
Luisa Ramirez Profesional Atención primera Infancia.			Norma C. Angel 52863814											

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS.309
Versión: 0
Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: JIC Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Sonia del Pilar Suarez
NIVEL: Sala Maternal NUIP: 1020013772 NIÑA O NIÑO: Brianna Itzel Lopez Angel
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Norma Constanza Angel
ACUDIENTE PRINCIPAL: Norma Angel PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Luisa Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
31 01 2025	16.00	JIC Emanuel	El día de hoy la niña Sale en compañía de la madre a las 4:00 pm, comentando la niña se Encuentra en buen estado de salud no Presentó molestia alguna y participo de las Actividades propuestas cabe por la cual se cierra esta novedad "En este punto termina 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
Luisa Ramirez Profesional atención Primera Infancia.	Norma Angel 52863814

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

Powered by CamScanner