PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P&S-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: JICC Piedra Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Bonilla

NIVEL: PI2 NUIP: 1028959041 NIÑA O NIÑO: Austin Stiven Moreno Rojas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dorelys Dayana Rojas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dorelys Rojas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Emilsen Clavijo

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											
21/01 2025	8:00 am	Aula prejardin 2	Novedad Por Certificados Medicos 21-01-2025 al 21-02-2025. El dia de hoy se le indica a la madre de familia que es necesario realizar gestion en la EPS Salud Total cita para pediatria para que le expidan el certificado de Crecimiento y desarrollo, la Señora Dorelys Rojas CC 1047217031 indica que dara inicio al proceso y tan pronto tenga el recordatorio lo entregara a la profesional teniendo en cuenta que debe llamar o acercarse a la EPS., Se le indica que debe hacer la lectura de la Novedad y refiere estar de acuerdo con el contenido. Hasta este punto esta el diligenciamiento de 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
Profesional API Emilsen Clavijo	Dorelys Rojas 1047217031

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												

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-X8
Versión: 0
Fecha Memo [illegible]
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba — UNIDAD OPERATIVA: J.I.C.C Precha verde — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Bonilla.

NIVEL: PJ2 — NUIP: 1233923645 — NIÑA O NIÑO: Juan Matias Torres Velasco

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeidy Lilibeth Velasco Diaz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeidy Lilibet Velasco — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Emilsen Clavijo

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											
20/01/2025	805 am	Aula preyardin 2	NOVEDAD POR CERTIFICADOS MEDICOS El dia de hoy la Profesional Emilsen Clavijo titular del nivel Preyardin 2 informa al Padre de familia el Señor Juan Sebastian Torres cc 1026573369 que esta Novedad es para comprometerse a gestionar en la EPS Capital Salud Citas para que se le generen los Certificados que quedaron Pendientes en el año 2024 por lo que se le da plazo desde el dia 20 Enero 2025 a 20 Febrero 2025 para que hagan entrega del recordatorio de Cita y asi garantizar el derecho a la Salud Se le especifica que hacen falta los Certificados de crecimiento/desarrollo, medico, Auditivo y odontologico - el padre hace lectura de la Novedad e indica que haran la gestion y que se encuentra de acuerdo con el contenido. Firma a Conformidad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional API Emilsen Clavijo	Sebastian 1026573369

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												

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-P66-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20211015300 - 20/08/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: J.I.C.C Piedra Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Bonilla
NIVEL: P.D 2 NUIP: 1233924536 NIÑA O NIÑO: Maria José Agudelo Sana
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kelly Suleidy Sana
ACUDIENTE PRINCIPAL: Kelly Suleidy Sana PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Emilsen Clavijo

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
22/01 2025	7:45 am	Aula prejardin 2	NOVEDAD POR CERTIFICADOS MEDICOS PENDIENTES El dia de hoy 22/01/2025 se le informa a la madre de familia la Señora Kelly Suleidy Sana CC 1233906857 que esta firmando Novedad ya que se debe gestionar en la EPS Salud Total el certificado de Crecimiento y desarrollo ya que en el anterior indica que debe asistir al control al cumplir 3 años los cuales cumplió el 21/01/25 por lo que es necesario agendar cita y hacer entrega del reporte de cita para anexarlo a la Historia Social de la niña. la madre hace lectura de la Novedad e indica estar de acuerdo con la Novedad Firma a Conformidad. Hasta este punto esta el diligenciamiento de 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
Profesional API Emilsen Clavijo	Kelly Sana C. 1233906857

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											
27/01 2025	8:34 am	Casa	El dia de hoy la profesional Emilsen Clavijo se comunica a través del número 3045981376 con la Señora Kelly Suleidy Sana CC 123390 6857 al número 3104707497 con el fin de indagar acerca de la niña Maria José ya que no se presento al servicio el dia de hoy, al responder la madre de familia indica "Hola profe es que hoy la niña tiene cita de odontologia y aproveche para sacarle una cita para más tarde por que tiene como una infeccionsita y yo más tarde la llevo" la profesional le indica que debe solicitar el certificado de odontologia y así mismo el soporte de la cita y/o asistencia para hacerle entrega a la profesional soportando la inasistencia indica "Si Señora" Se socializara la Novedad acordo reforme al Servicio. Hasta este punto esta el diligenciamiento de 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
Profesional API Emilsen Clavijo	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 NOVEDAD											
28/01 2025	7:35 am	Aula prejardin 2	Cierre NOVEDAD 27/01/2025 El dia de hoy se presenta la Señora Kerly Suleidy Sana con CC 1233906857 a realizar el ingreso de la niña Maria José quien no asistió al servicio el dia 27/01/2025 indica "Profe es que me cancelaron la Cita en la mañana y me la pasaron para las 13:00pm y despues la otra Cita entonces no la alcance a traerla pero le dieron el certificado de odontologia y le otro le mandaron un poco de examenes pero me toca hacerlos el Sábado y volver a Sacar Cita" la madre hace entrega de los certificados de Odontologia expedido el 27/01/2025 y certificado Médico expedido el dia 13 Diciembre 12025 los cuales se anexan a la historia Social de la niña, la madre refiere que informará cuando vuelva a tener la Cita para tratar la infección que tiene pero que por el momento la niña esta bien. Hace lectura de la Novedad e indica estar de acuerdo.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional API Emilsen Clavijo	Kelly Sana C. 1233906857

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P&S-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/08/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: J.I.C.C Pradera Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Bonilla
NIVEL: PJ2 NUIP: 1019161581 NIÑA O NIÑO: Eduard Alejandro Rodriguez Medina
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Adriana Medina Rojas
ACUDIENTE PRINCIPAL: Adriana Medina R. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Emilsen Claro

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											
20/01/2025	7:45 am	Aula pre jardin 2	NOVEDAD POR CERTIFICADOS MEDICOS PENDIENTES El dia de hoy la Profesional Indica al Padre de Familia el señor Eduard Hernei Rodriguez CC 1024472451 que al momento se evidencia que el niño Eduard Alejandro se encuentra en tratamiento odontologico por lo que es necesario gestionar una nueva Cita en la EPS Sanitas para dar continuidad a este proceso, se le indica deben traer el recordatorio de Cita para anexarlo a la Historia Social del niño, se le indica que se hace Firma el dia de hoy 20-01-2025 con plazo al 20-02-2025, el padre hace lectura de la Novedad e indica estar de acuerdo con el contenido, Hasta este punto esta el diligenciamiento de 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
Profesional API Emilsen Claro	Eduard Rodriguez Rojas 1024472451

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												

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 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: J.I.C.C Piedra V. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Bonilla

NIVEL: PIZ NUIP: 1016609077 NIÑA O NIÑO: Mateo Archila Holguin

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Milena Holguin.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Milena Holguin PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Emilsen Clavijo

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											
21/01/2025	8:00 am	Aula prejardin 2	NOVEDAD POR CERTIFICADOS MEDICOS PENDIENTES El dia de hoy se le indica al padre de familia el señor Saul Archila Rojas CC1020725230 que se hace novedad por documentos medicos solicitados a la hora de formalizar el cupo del niño Mateo Archila los cuales son certificado Medico Auditivo-Visual - Crecimiento y desarrollo y odontologico los cuales deben ser gestionados por la EPS donde esta afiliado el nucleo familiar y el niño, deberan hacer entrega antes del 21-02-2025 para así garantizar el derecho a la salud al niño, el Padre de familia hace lectura de la Novedad e indica que esta de acuerdo con el contenido de la misma Firma a conformidad. Hasta este punto esta el diligenciamiento de 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
Profesional API Emilsen Clavijo	Saul Archila Rojas 1020725230.

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												

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-PES-109
Versión: 8
Fecha: Memo I2021015300 - 20/06/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: J.I.C.C Piedra Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Bonilla
NIVEL: PJ2 NUIP: 1233924126 NIÑA O NIÑO: Joel Mattias Castellanos Castellanos.
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ruby Yamile Castellanos Ruge
ACUDIENTE PRINCIPAL: Ruby Castellanos Ruge PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:

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											
20/01/2025	7:55 am	Aula Prejardin 2	Novedad Por Certificados Medicos. El dia de hoy 20/01/2025 se le informa a la Señora Ruby Yamile Castellanos CC 1056030951 que al momento el niño Joel Mattias Castellanos se encuentra pendiente con los certificados de Crecimiento / Desarrollo - Auditivo - Visual - Odontologico por lo que es necesario gestionar la cita en la EPS Famisanar para dar cumplimiento al requerimiento que se realiza en la Unidad operativa garantizando el derecho a la salud del niño. la madre refiere que hara el proceso lo más pronto para enviar el recordatorio. Se le socializa la novedad e indica estar de acuerdo con el contenido Firma a conformidad. Hasta este Punto esta el diligenciamiento de 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
Profesional API Emilsen Chaparro	Ruby Yamile Castellanos 1056030951

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	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	12:12 pm	Entrada Unidad Operativa	El dia de hoy se acerca la Señora Ruby Yamile Castellanos CC 1056030951 a la unidad operativa a recoger al niño Joel Mattias ya que tiene Cita de Pediatria en Suba indica que no retornara al Servicio ya que debe cumplir otras Citas Personales por tal razón se le hace entrega de ordes para la tarde y se le indica que debe solicitar el certificado correspondiente para anexarlo a la Historia Social del niño, se le solicita realizar la lectura de la novedad e indica estar de acuerdo con el contenido, Firma a conformidad, el niño sale en adecuado estado de Salud aparente. Hasta este punto esta el diligenciamiento de 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
Profesional API Emilsen Chaparro	Ruby 1056030951

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	CIERRE NOVEDAD 23/01/2025											
24/01/2025	7:35 am	Aula prejardin 2	El dia de hoy ingresa el niño Joel Mattias en compañia de la madre de Familia la Señora Ruby Yamile Castellanos CC 1056030951 a quien se le pregunta acerca de la Cita la cual el niño asistio el dia 23/01/2025 y refiere "bien profe le dieron algunos medicamentos y no mas" Se le pregunta si solicito algun soporte y refiere "No Señora, no sabia que tenia que pedirlo pero tengo las formulas que constan que el niño si asistio a la Cita" Hace entrega de Formula medica la cual se anexa como soporte y se le recuerda que al momento debe los documentos medicos y refiere que el dia sabado tiene cita y el lunes traera el certificado, se le socializa la novedad y refiere estar de acuerdo con el contenido Firma a conformidad. Hasta este Punto esta el diligenciamiento de 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
Profesional API Emilsen Chaparro	Ruby 1056030951

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: J.I.C.C Piedra Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Bonilla

NIVEL: PJ 2 NUIP: 1027303124 NIÑA O NIÑO: Mariana Sofia Gonzalez Mantilla.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jenny Carolina Mantilla Merchan

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jenny Carolina Mantilla PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Emilsen Clavijo.

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10/a — 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	7:46 am	Aula prejardin 2	Novedad Por Certificados Medicos Pendientes El dia de hoy la Profesional le informa a la Señora Jenny Carolina Mantilla Merchan cc 1019141941 que en el momento se encuentran vencidos los Documentos de Certificados Medico Auditivo -Visual por lo que debe gestionar en la EPS Compensar para hacer entrega del recordatorio de cita a la Profesional la cual garantiza el derecho a la Salud de la niña la madre indica que realizara el agendamiento lo mas pronto posible. la madre hace lectura de la novedad e indica estar de acuerdo con el contenido Firma a Conformidad. Hasta este punto esta el diligenciamiento de esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional API Emilsen Clavijo

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jenny Mantilla 1019141941.

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
29/01/2025	7:12 am	Casa	El dia de hoy la Señora Jenny Carolina Mantilla con cc 1019141941 envia A través del numero 3228928049 un mensaje (whath Sapp) a la profesional Emilsen clavijo #3015981376 donde indica "Hola profe buenos dias es que era para comentarle que mariana amaneció enferma del estomago y no puede ir" la profesional le pregunta los sintomas y si tiene cita medica e indica "Anoche tenia diarrea y dolor de estomago y ahorita tenia dolor de estomago algo le cayo mal no le saque cita pero le esto dando suero y cositas así no le estoy dando leche" la profesional le indica que hara la novedad con la informacion que brinda y le orienta a la madre que de persistir los sintomas se remita al medico de igual manera estar informando a la profesional como sigue la niña, esta novedad se le socializara a la madre cuando retorne al servicio. Hasta este punto esta el diligenciamiento de esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional API Emilsen Clavijo

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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	
30/01/2025	7:40 am	Aula prejardin 2	Seguimiento Novedad 29/01/2025 El dia de hoy ingresa la niña Mariana Sofia en compañia de la madre de Familia la Señora Jenny Carolina Mantilla cc 1019141941 quien indica a la profesional Emilsen Clavijo "Profe pues Mariana ya esta mejor ayer la cuide en la casa y anoche y hasta ahora no ha hecho vuelto igual no le estoy dando leche como para que no le vuelva a doler el estomago cualquier cosa te recomiendo me llames y yo vengo por ella" la profesional le indica que se observara durante la jornada y cualquier sintoma se llamara de lo contrario se informara en horas de la tarde. Se le socializa la novedad del dia 29/01/2025 y la desarrollada e indica que se encuentra de acuerdo con el contenido. la niña ingresa Feliz, caminando y en aparente estado de Salud Adecuado. Hasta este punto esta la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional API Emilsen Clavijo

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jenny Mantilla 1019141941

Powered by CamScanner