	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 9. UNIDAD OPERATIVA: Jardin Avesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL: Pre-Jardin I NUIP: 1016733719 NIÑA O NIÑO: Liam David Londero.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leinis Luz Londero.

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Milena Barry

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
06/02/2025	12:30 pm	Domicilio	Siendo las 12:30 pm se establece comunicacion con la Sra leinis londero identificada con CC. 1049935630 al numero telefonico 3143622070, quien indica que no trajo al niño el dia de hoy porque tenia cita de odontologia a las 8 el norte y no alcanzaba a traerlo despues de la cita pero que el niño se encuentra bien de salud. Hasta este punto se cierra 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
Diana Milena Barry. Profesional en API	NO APLICA

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
07/02/2025	7:15 am	Jardin Avesol.	Siendo las 7:15am ingresa el niño en compañia de la mamá la Sra leinis londero, a quien se le socializa la novedad de inasistencia del dia anterior, evidenciandose que el niño ingresa de buen animo y buen estado de salud la mama indica que el niño le van a iniciar un tratamiento y que por tal motivo no presenta certificado. Se hace seguimiento y se indicara en la tarde. Hasta este punto se da cierre a 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
Diana Milena Barry. Profesional en API.	leinis londero 1049939630

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
07/02/2025	16:20 pm	Jardin Avesol	Siendo las 16:20 pm ingresa la Sra leinis londero identificada con CC. 1049935630 a quien se le solicita la novedad de ingreso y se le indica que el niño estuvo de buen animo, que consumio todos los alimentos y participo en las experiencias pedagogicas. por tal motivo se da cierre a la novedad de inasistencia de ingreso y salida. Hasta este punto se cierra 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
Diana Milena Barry. Profesional en API	leinis londero 1049939630

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 12021015300 - 2025/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: San Cristóbal UNIDAD OPERATIVA: Jardín Avesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL: Pre-Jardín NUIP: 1206227513 NIÑA O NIÑO: Eyuis Lorena Sánchez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dicna Milena Barrey.

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
06/02/2025	13:05 pm.	Domicilio	Siendo las 13:05 pm se establece comunicación con la Sra paola Sulbaran identificada con PPT 2473103 al numero de tel: 3112434771. quien indica que no traen la niña el día de hoy por problemas personales y no cuenta con otra persona que traiga o recoja a la niña, pero que ella se encuentra bien de salud. Hasta este punto 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
Dicna Milena Barrey. Profesional en APJ	NO APLICA.

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
07/02/2025.	7:20 am.	Jardín Avesol.	Siendo las 7:20 am ingresa la Sra Paola Sulbaran identificada con ppt: 2473103, a quien se le socializa la novedad de inasistencia del día anterior y de igual manera se evidencia que la niña ingresa de buen animo y buen estado de salud se le indica que se hara observación y se dara la información en la tarde. Hasta este punto 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
Dicna Milena Barrey. Profesional en APJ	Yeleny S. 2473103

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
07/02/2025	16:25 pm	Jardín Avesol.	Siendo las 16:25pm. Se acerca la Sra Paola Sulbaran identificada con ppt 2473103, a quien se le socializa la novedad de ingreso y se le indica que la niña estuvo de buen animo que participo en las experiencias pedagogicas y consumio todos los alimentos por tal motivo se da cierre a la novedad de inasistencia ingreso y salida. Hasta este punto 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
Dicna Milena Barrey Profesional en APJ	Yeleny 2473103

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 12021015309 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: San Cristobal UNIDAD OPERATIVA: Jardin Avesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL: Pre-Jardin 1 NUIP: 1034579995 NIÑA O NIÑO: Alice Sofia ojeda Rodriguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Milena Barrey

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
06/02 2025	12:45 pm	Domicilio	Siendo las 12:45pm se establece comunicación con la Sra Diana Rodriguez identificada al pie de la letra con cc. 1023878350, a quien se le pregunta por que el dia de hoy no asistio la niña Elorde ella indica que no la trajo por que ella tuvo que salir desde muy temprano y no tenia quien la trajera pero que la niña se encuentra bien de salud! Hasta este punto 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
Diana Milena Barrey. Profesional en APJ	No Aplica.

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 ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
07/02 2025	7:30 am.	Jardin Avesol	Siendo las 7:30 am ingresa la niña en compañia de la mamá la Sra Diana Rodriguez identificada con cc. 1023878350 a quien se le socializa la novedad de inasistencia del dia de ayer, donde se evidencia que ingresa de buen animo, y buen estado de salud se le indica que se realizara observación y en la falde se le indicara como estuvo la niña. Hasta este punto se da cierre a 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
Diana Milena Barrey Profesional en APJ	1023878350

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
06/02/ 2025	16:05 pm.	Jardin Avesol.	Siendo las 16:05 pm se acerca la Sra Diana Rodriguez identificada con cc. 1023878350 a quien se le socializa la novedad de ingreso y de igual manera se le indica que estuvo de buen animo que participo en las experiencias pedagogicas y consumio todos los alimentos. por ultimo se da cierre a la novedad de inasistencia de ingreso y salida. Hasta este punto 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
Diana Milena Barrey. Profesional en APJ	1023878350

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: 6 Fecha: Martes (20210105)00 - 2/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: San Cristobal UNIDAD OPERATIVA: Jardin Avesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL: Re:Jardin J. NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: Lyam Del Cubides Bermudez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Silvia Bermudez

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Milena Borray

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
06/02/2025	13:30 pm	Domicilio	Siendo las 13:30pm Se establece comunicación con la Sra Silvia Bermudez, identificada con CC. 1006701544 al numero de tel: 3012841480 quien indica que el niño se encuentra bien de salud pero que no lo trajo por que es su día de descanso y se queda con el compromiso ya que si trabajo en ocasiones no se le permite por los horarios. Hasta este punto 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
Diana Milena Profesional en Borray. API	NO APLICA

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
07/02/2025	7:45 am	Jardin Avesol.	Siendo las 7:45am ingresa la sra Silvia Bermudez identificada con CC. 1006701544, a quien se le Socializa la novedad de inasistencia del dia anterior se evidencia que el niño ingresa de buen animo y buen estado de salud. Se le indica que se hara observancia y se le indicara a la hora de la salida. Hasta este punto 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
Diana Milena Profesional en Borray. API	Silvia Bermudez 1006701544

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
07/02/2025	16:10 pm	Jardin Avesol.	Siendo las 16:10pm ingresa la Sra Silvia Bermudez identificada con CC. 1006701544 a quien se le Socializa la novedad de ingreso y se le indica que el niño estuvo de buen animo se consumio todos los alimentos y participo en las experiencias pedagogicas, por tal motivo se da cierre a la novedad de inasistencia, ingreso y salida. Hasta este punto 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
Diana Milena Profesional en Borray API	Silvia Bermudez 1006701544

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.308 Versión: 0 Fecha: Marzo 12021015300 - 2/03/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: San Cristobal UNIDAD OPERATIVA: Jardin Avesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL: Ttte-Jardin 1 NUIP: CO 577033 NIÑA O NIÑO: Adielis Jhuriel Flores Montesillo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Rosbelis Flores Montesillo.

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Milena Borrey.

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
06/02 2025	13:20 pm	Domicilio.	Siendo la 13:20 pm se establece comunicación con la Sra Rosbelis flores, identificada con CC. 26671580 al numero de tel: 3507442625 quien indica que no trajo a la niña el día de hoy por que se encuentra en el tramite del pat. para poder vincular a la niña es la EPS. pero que ella se encuentra bien de salud. Hasta este punto se da cierre a 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
Diana Milena Borrey. Profesional en API	NO APLICA.

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
07/02 2025	7:45 am.	Jardin Avesol.	Siendo las 7:45am ingresa la Señora Rosbelis Flores identificada con CE. 26671580, a quien se le socializa la novedad de inasistencia del dia entero, de igual manera se evidencia que la niña se encuentra de buen estado de salud y de animo. se realizara seguimiento para indicarle a la mamá en la tarde. Hasta este punto se da cierre a 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
Diana Milena Borrey. Profesional en API	26.671.580.

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
07/02/ 2025.	16:30 pm.	Jardin Avesol.	Siendo las 16:30pm la Sra. Rosbelis flores identificada con CC. 26671580 a quien se le socializa la novedad de ingreso y se le indica que la niña estuvo de buen animo, consumio todos los alimentos y participo en las experiencias pedagogicas. Por tal motivo se hace cierre de la novedad de inasistencia, de ingreso y salida. Hasta este punto se da cierre a 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
Diana Milena Borrey. Profesional en API	26.671.580

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-308
Versión: 6
Fecha: Marzo 03/2016 - 2020/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: San Cristobal UNIDAD OPERATIVA: Jardin Avesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL: Pre-Jardin 1 NUIP: 1206227313 NIÑA O NIÑO: Eyuis Paraca Sanchez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Milena Borray

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
14/02/2025	12:45 pm	Domicilio.	Siendo las 12:45 pm se establece comunicación con la Sra. Paola Sulbaran identificada con cpf. 24731103 quien refiere que no traya a la niña por que tenia que hacer diligencias personales y no tenia quien la trajera ni quien la recogiera en los horarios establecidos pero que la niña se encuentra bien de salud. Hasta este punto 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
Diana Milena Borray Profesional en Atencion a la Primera Infancia	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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/02/2025	7:15 am	Jardin Avesol.	Siendo las 7:13am ingresa la niña en compañia de la mamá la Sra. Paola Sulbaran identificada con cpf 24731103, a quien se le socializa la novedad de inasistencia del dia 14/02/2025. donde se evidencia que ingresa de buen animo buen estado de salud. Se realizara seguimiento durante el dia para informarle a la mamá en la tarde. Hasta este punto se da cierre a 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
Diana Milena Borray Profesional en Atencion a la primera infancia	Hilenys. 24731103

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
17/02/2025.	16:20 pm.	Jardin Avesol.	Siendo las 16:20 pm se acerca la Sra Paola Sulbaran identificada con cpf 24731103 a quien se le socializa la novedad de ingreso y se le indica que la niña estuvo de buen animo que consumio todos los alimentos y participo de las experiencias pedagogicas por esto se da cierre a la novedad de inasistencia, ingreso y salida. Hasta este punto 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
Diana Milena Borray Profesional en Atencion a la Primera Infancia	Hilenys 24731103

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-[illegible]-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20211015300 - 20/10/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Sta Astrid UNIDAD OPERATIVA: Jardin Avesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Cobo

NIVEL: Pre-Jardin 1 NUIP: CO 534087 NIÑA O NIÑO: Emanuel Abraham Torres

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jenifer Torres

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dicra Milena Barray

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
14/02/2025.	13:20 pm.	Domicilio.	Siendo las 13:20 pm se establece Comunicación con la Sra Jenifer Torres identificada con CE. 29841426. quien refiere que no trajo al niño porque tuvo que salir de cosa muy temprano y no sería quien se lo trajera en el horario indicado pero que el niño esta bien de salud. Hasta este punto 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
Dicra Milena Barray. Profesional en API	NO APLICA.

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
17/02/2025	7:10 am	Jardin Avesol	Siendo las 7:10 am ingresa la Sra Jennifer Torres identificada con CE. 29841426 a quien se le socializa la novedad de inasistencia del dia 14/02/2025 de igual manera se evidencia que el niño llega de buen animo y buenas condiciones de salud. Se le indica a la mama que se hara seguimiento y en la tarde se le dara a conocer. Hasta este punto 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
Dicra Milena Barray. Profesional en API	Jennifer torres 29841426.

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
17/02/2025.	16:20 pm	Jardin Avesol.	Siendo las 16:20 pm ingresa la Sra Jennifer Torres, identificada con CE 29841426 a quien se le socializa la novedad de ingreso y se le indica que el niño estuvo bien de animo que participo en las experiencias pedagogicas y consumio todos los alimentos por tal motivo se da cierre a la novedad de inasistencia de ingreso y salida. Hasta este punto 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
Dicra Milena Barray. Profesional en API	Jennifer torres 29841426.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de poliza 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.P.SS.309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: San Cristobal UNIDAD OPERATIVA: Jardin Avesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL: Pre-Jardin 2 NUIP: 1122541353 NIÑA O NIÑO: Angel David Benavides

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yasmin Alicia Moreno

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Milena Borray

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											
14/02/2025	12:50 pm	Domicilio	Siendo las 12:50 pm se establece comunicación con la Sra Alicia Moreno identificada con CC 1026269696 al numero de tel: 3147227137 quien refiere que no llevo al niño el dia de hoy por que llegaron muy tarde de visitar a su abuelo y el niño estaba muy cansado pero que se encuentra bien de salud. Hasta este punto 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											
Diana Milena Borray. Profesional en API			NO APLICA.											

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											
17/02/2025	7:20 am	Jardin Avesol	Siendo las 7:20 am ingresa la Sra Yasmin moreno identificada con CC. 1026269696 a quien se le socializa la novedad de inasistencia donde se evidencia que el niño ingresa en buen estado de salud y bien aseado se le indica a la mama que se hara seguimiento y se le indicara en la tarde como estuvo el niño. Hasta este punto 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											
Diana Milena Borray. Profesional en API			Yasmin Moreno 1026269696.											

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											
17/02/2025	16:20 pm	Jardin Avesol	Siendo las 16:20pm ingresa la Sra Yasmin Moreno identificada con CC 1026269696 a quien se le socializa la novedad de ingreso y se le indica que el niño consumio todos los alimentos, participo en las experiencias pedagogicas y festivo de buen animo por tal motivo se da cierre a la novedad de inasistencia de ingreso y salida. Hasta este punto 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											
Diana Milena Borray. Profesional en API			Yasmin Moreno 1026269696											

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 (20210153000 - 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD: San Cristobal UNIDAD OPERATIVA: Jardin Avesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Cubillos

NIVEL: PIE-Jardin J NUIP: 1023999171 NIÑA O NIÑO: Lyan Joel Cubides Bermudez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Silvia Bermudez

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dicna Milena Borray

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
14/02/2025	13:40 pm.	Domicilio	Siendo las 13:40 se establece comunicación con la Sra Silvia Bermudez identificada con CC. 1006701544 al numero de tel: 3012694160 quien indica que no trajo al niño por que ella tuvo que salir muy temprano a realizarse unos examenes medicos y dejo a al niño donde la abuela y ella no podra trasladarlo para que el niño este bien de salud. Hasta este punto 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
Dicna Milena Profesional en Borray. API	NO APLICA.

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
17/02/2025	7:30 am	Jardin Avesol	Siendo las 7:30 am Ingresa la Sra Silvia Bermudez identificada con CC. 1006701544 a quien se le socializa la Novedad de Inasistencia del dia 14/02/2025 y de igual manera se evidencia que el niño ingresa de buen animo y buen estado de salud se realizara seguimiento y se le informara a la mamá en la tarde. Hasta este punto 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
Dicna Milena Profesional en Borray. API	Silvia Bermudez 1006701544

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
17/02/2025	16:30 pm	Jardin Avesol.	Siendo las 16:30 pm ingresa la Sra Silvia Bermudez identificada con CC. 1006701544 a quien se le socializa la novedad de ingreso y se le indica que el niño consumio los alimentos, participo en las experiencias pedagogicas y estuvo bien de animo por tal motivo se da cierre a la novedad de inasistencia ingreso y salida Hasta este punto 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
Dicna Milena Profesional en Borray. API	Silvia Bermudez 1006701544

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.P55.309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 2025/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: San Cristobal UNIDAD OPERATIVA: Jardin Avesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL: Pc-Jardin1 NUIP: 1023991604 NIÑA O NIÑO: Lian Alejandro Beltran Maya

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Maya Pena

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dioca Milena Borray

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
14/02/2025	13:10 pm	Domicilio	Siendo las 13:10 se establece comunicación con la señora leidy Maya identificada con numero de cc. 1001288191 al numero de tel: 322399 5977. a quien se le pregunta el por que el niño no asistio a lo cual indica que se encontraba de descanso y hoy a compartido con el niño ya que sus turnos son rotativos Pero que el niño se encuentra bien de salud. Hasta este punto 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
Dioca Milena Profesional en Borray. API	NO APLICA

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
17/02/2025	7:50 am.	Jardin Avesol.	Siendo las 7:50 am ingresa la Sra leidy Maya identificada con CC. 1001288191 a quien se le socializa la novedad de inasistencia del dia 14/02/2025 y se evidencia que el niño ingresa de buen animo y buen estado de salud se realizara seguimiento durante el dia y se le informara en la tarde Hasta este punto 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
Dioca Milena Profesional en Borray. API	Leidy Maya 1001288191

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
17/02/2025	16:20 pm	Jardin Avesol.	Siendo las 16:20 ingresa la Sra leidy Maya identificada con CC. 1001288191 a quien se le socializa la novedad de ingreso y se le indica que el niño estuvo de buen animo, que marcamos en cada uno de las experiencias pedagogicas y consumio todos los alimentos. Por tal motivo se da cierre a la novedad de inasistencia, ingreso y salida Hasta este punto 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
Dioca Milena Profesional en Borray. API	Leidy Maya 1001288191

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 20211015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: San Cristobal UNIDAD OPERATIVA: Jardín Avesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL: Pre-Jardín NUIP: 1114942008 NIÑA O NIÑO: Keithe Dahian Nuñez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Derly Bermudez

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dicra Milena Barray

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
26/02/2025	13:20	Inicio	Siendo las 13:20 se establece comunicación con la Sra Derly Bermudez identificada con CC. 1115081805 quien manifiesta que no trajo a la niña el día de hoy por que el papa se encontraba de descanso y por sus horarios son los espacios que tiene para compartir con su hija, pero que la niña se encuentra bien de salud. Hasta este punto 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
Dicra Milena Barray Profesional en API	NO APLICA.

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
27/02/2025	7:30 am.	Jardín Avesol.	Siendo las 7:30 am se acerca la Sra Derly Bermudez identificada con CC. 1115081805 a quien se le socializa la novedad de ingreso y se evidencia que la niña ingresa de buen animo y buen estado de salud. Se le indica a la mama que se hará seguimiento durante el día y en la tarde se le informara. Hasta este punto 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
Dicra Milena Barray. Profesional en API	Derly B. 1115081805

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
27/02/2025	16:10 pm	Jardín Avesol.	Siendo las 16:10pm ingresa la Sra. Derly Bermudez, identificada con CC. 1115081805. a quien se le socializa la novedad de ingreso y se le indica que participo en las experiencias pedagogicas, consumio todos los alimentos y participo en las experiencias pedagogicas por tal motivo se da cierre a la novedad de ingreso, salida e inasistencia. Hasta este punto 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
Dicra Milena Barray Profesional en API	Derly B. 1115081805

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