	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

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

NIVEL: Prejardín NUIP: 1023047255 NIÑA O NIÑO: Emiliano Niño Bayero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeny Bayero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeny Bayero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Moreno.

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 ____
										X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/02 2025.	7:40	Jardín	Siendo las 7:40 am se cerca la Señora Yeny Bayero madre del niño Emiliano quien hace entrega del certificado de crecimiento y desarrollo. donde indican que el niño esta con riesgo de baja talla y riesgo de sobrepeso y dan control por especialidad de enfermeria por seis meses, por esta razón debera asistir en el mes de agosto. por esta razón se da cierre a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia - Angie M.	1031142796

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
24/02 2025	16:08	Jardín	Siendo las 16:08 el señor José Niño, papá del niño Emiliano Niño hace entrega del documento de identificación de la señora Liced Quila, autorizandola como acudiente de su hijo, de igual manera el señor hace entrega del Formato de autorización. Se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	1022925403

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

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 I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

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

NIVEL: Jardín NUIP: 1113795330 NIÑA O NIÑO: Juan Elías Peña La Rosa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Franyellis La Rosa

ACUDIENTE PRINCIPAL: Franyellis La Rosa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Mateo - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24/02 2025	12:10	Jardín	Siendo las 12:10 Se realizaron diferentes llamadas telefónicas a los números 3223993392, este corresponde a la Señora Franyellis La Rosa, mamá del niño Juan Peña y al 3219439423, este corresponde a la acudiente del niño, pero en ninguno de estos números Fue posible la comunicación, siendo estas Fallidas, por tal razón no se sabe el motivo de la inasistencia de Juan. Hasta este punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a 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
										X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/02 2025.	10:10	Hogar	Siendo las 10:10 am en compañía de la Coordinadora nos dirigimos al predio del niño ubicado en la dirección Oy24 sur #24-41, donde la visita no fue atendida ya que en este lugar nadie salio. esta visita se realiza con el fin de conocer el motivo por el cual el niño no existió al Jardín y no a sido posible comunicarnos por medio de llamada, durante el día nos seguimos comunicando. Con la familia hasta este punto llega

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/02 2025	07:45	Jardín	Siendo las 07:45 llega nuevamente el niño Juan Peña, en compañía de su acudiente la señora Yesenia La Rosa, al indagar por el motivo de la inasistencia la señora manifiesta que estaba un poco indispuesto pero que ya se encuentra bien, se le informa que se tendrá bajo observación, el niño ingresa en buenas condiciones físicas y de salud. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	12.938.900

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
26/02 2025	16:11	Jardín	Siendo las 16:11 Se le informa a la acudiente la Señora Yesenia La Rosa. que en el transcurso del día Juan estuvo bien, participando activamente del desarrollo de las distintas experiencias, mostrandose muy alegre, ademas de ello consumio en su totalidad los alimentos preparados en el Jardín por tal razón se hace cierre de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	12938900

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 - 2021/10/21
Página: 1 de 1

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

NIVEL: Pre Jardín | NUIP: 1012047601 | NIÑA O NIÑO: Aaron Sebastian Espinoza Lugo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Katherine Lugo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Katherine Lugo | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24/02/2025	09:10	Casa	Siendo las 09:10 Se realiza llamada telefónica al número 3173101504, el cual corresponde a la señora Katherine Lugo, mamá del niño Aaron Espinoza y es ella quien responde la llamada, al indagar por el motivo de la inasistencia de su hija, la señora manifiesta que su hijo está con el papá, por esta razón no asistió, se le informa que lo anteriormente dicho queda bajo novedad, hasta este punto va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a 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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/02/2025	09:19	Jardín	Siendo las 09:19 Llega nuevamente al jardín el niño Aaron Espinoza en compañía de su mamá, la Señora Katherine Lugo, al indagar si hay alguna novedad con relación al niño, la señora manifiesta que no. El niño ingresa en buenas condiciones físicas y de salud, se le informa a la mamá que se tendrá bajo observación y en la tarde se le comunicará. Hasta este punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	26845705

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/02/2025	16:08	Jardín	Siendo las 16:08 Se le informa a la señora Katherine Lugo, mamá del niño Aaron Espinoza que Ver el transcurso del día Aaron estuvo bien, participo activamente del desarrollo de las distintas actividades, consumio con agrado los alimentos brindados en el salón, por tal razón se hace entrega de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia.	26845705

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: 9 Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

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

NIVEL: Jardín | NUIP: 1023047957 | NIÑA O NIÑO: David Santiago Ruiz Villegas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Villegas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Villegas | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Hiren

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/02 2025	9:50	Hogar	Siendo las 9:50 am la señora se comunica con el Jardín desde el número celular 3227592516 indicando que a primera hora de la mañana llevo a su hijo por urgencias. ya que presentó dolor y molestia en la garganta por esta razón le dieron incapacidad hoy y mañana. el niño se encuentra en compañía de la madre quien labora en tiempo completo. se solicita el soporte para anexarlo a la historia social, hasta 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
Profesional de atención en la primera infancia - Angie Hiren	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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
20/02 2025	07:58	Jardín	Siendo las 07:58 se acerca al jardín la señora Laura villegas, mamá del niño David Ruiz y hace entrega de la incapacidad medica de su hijo, con un diagnostico de amigdalitis Aguda. Fecha de inicio 19/02/2025, Fecha final 20/02/2025. Hasta este punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	Laura Villegas 1073718334

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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
24/02 2025	07:37	Jardín	Siendo las 07:37 Llega nuevamente al Jardín el niño David Ruiz en compañía de su mamá la Señora Laura Villegas, luego de finalizar su incapacidad, al indagar como continua el niño de salud, la mamá manifiesta que ya se encuentra bien también indica que no hay ninguna novedad con relación al niño, David Ingresa en labores Académicas Físicas y de salud. Se le informa a la mamá que se trabaja observación Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a Primera Infancia - Diana Beltran	Laura Villegas 1073718334

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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
24/02 2025	16:10	Jardín	Siendo las 16:10 Se le informa a la señora Laura villegas, mamá del niño David Ruiz que en el trascurso de la jornada el niño estuvo bien de salud, consumio todos los alimentos Preferencias y participo activamente de desarrollo de las distintas actividades Propuestas en el día de hoy. Por tal razón se hace firma de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltran. Profesional de atención a Primera Infancia	Laura Villegas 1073718334

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 I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

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

NIVEL: Prejardín | NUIP: 1245260744 | NIÑA O NIÑO: Maria Valeria Oviedo Garcia.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Camila Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Camila Garcia | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Moreno

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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
17/02 2023	2:30	Jardín	Siendo las 2:30 pm se acerca la señora Camila Garcia, Madre de la niña quien informa que a su hija la incapacitaron por enfermedad respiratoria, que inicia desde el día de hoy 17/02/2023, hasta el 23/02/2023. la madre hace entrega de esta incapacidad que se archivara dentro de la historia social. la niña queda al cuidado de su madre, quien con remedios caseros la cuidara en casa. hasta este punto llega la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno.	Camila García. 1069719491.

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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
18/02 2023	8:40	Hogar	Siendo las 8:40 am hoy comunicamos al numero celular 3104826137. quien contesto fue la señora Camila Garcia madre de la niña. quien indica que hoy su hija presenta síntomas de tos. por lo que le esta haciendo un remedio casero con miel. ademas que la esta cuidando del frio. se le informa que esta información queda bajo novedad. hasta este punto llega el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno.	NO aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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
19/02 2023.	15:30	Hogar	Siendo las 15:30 pm se realiza la ultima llamada telefonica al número celular 3104826137 donde no se optiene respuesta ya que esta apagado el celular. se deja mensaje de texto via whatsapp. solicitando información relacionada con la niña y su estado de salud ya que continua en incapacidad. hasta este punto llega la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno	NO aplica.

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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
20/02 2023.	9:05	Hogar	Siendo las 9:05 am hoy comunicamos con la señora Camila Garcia. madre de la niña al número celular 3104826137. quien indica que hoy su hija ya presenta mejoria y se encuentra un poco más desconcentrada. a su vez continua al cuidado de su madre. se le informa que puede pasar por el paquete alimentario ya que el dia de mañana es pedagógico. se le indica que esta información queda registrada. hasta 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
profesional de atención a la primera infancia. Angie Moreno.	NO aplica.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021 Página 1 de 1

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

NIVEL Prejardín NUIP 1243860244 NIÑA O NIÑO Maria Valeria Oviedo Garcia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Belen Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL Belen Garcia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Diana Beltran - Angie Moreno

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24/02 2025	7:40	Jardin	Siendo las 7:40 am se acerca la señora Belen Garcia, acudiente de la niña Valeria Oviedo garcia, indica que la niña se encuentra bien de salud y fisico, indica que ayer se le finalizo la incapacidad por lo que hoy ingresa bien de salud y fisico, sin embargo se observara durante el dia hasta este punto llega la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno	Belen Garcia CC 21117448

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
24/02 2025	16:05	Jardin	Siendo las 16:05 se le informa a la señora Belen garcia, acudiente de la niña Valeria Oviedo que en el transcurso de la jornada la niña estuvo bien de su salud, participo activamente del desarrollo de las actividades programadas para este dia, consumio en su totalidad todos los alimentos brindados en el jardin por tal razón se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Belen Garcia 21117448

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

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

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

NIVEL: Jardín NUIP: 1057711493 NIÑA O NIÑO: Maria Isabella Contador Corredor

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Corredor.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Corredor PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Munoz.

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
24/02 2025	8:45	Hogar	Siendo las 8:45 am nos comunicamos al numero celular 3502647334 quien contesta la llamada es la señora Maria Corredor, madre de la niña informando que hoy su hija de 3 años presenta por tal razón prefiere dejarla en casa al cuidado suyo para evaluar su estado de salud y animo. e indica que al presentar mejoría la traera el dia de mañana. se le informa que esta información sera registrada, hasta 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
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Munoz	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
25/02 2025	09:50	Jardín	Siendo las 09:50 llega nuevamente la niña Isabella, contador en compañía de su mama, la señora Maria corredor, al indagar como continua de salud la se ora manifiesta que ya se encuentra bien, se le informa que se tendra bajo observación, la niña ingresa en buenas condiciones Físicas y de salud. Hasta este punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	1002582386

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
25/02 2025	16:10	Jardín	Siendo las 16:10 Se le informa a la señora Maria Corredor que su hija Isabela Contador en el transcurso del dia estuvo bien de salud, consumio en su totalidad los alimentos brindados en el jardin, participo activamente de la ejecución de las actividades propuestas por tal razon se hace cierre de novedades

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	1002582386

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

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

NIVEL: Jardín NUIP: 1245074030 NIÑA O NIÑO: Samuel Nuñez Vasquez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Arelis Vasquez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Arelis Vasquez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	3	4	5 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
12/02 2025	08:52	Casa	Siendo las 08:52 Se realiza llamada telefonica al numero 3144516762, el cual corresponde a la mama de la o mejor aun del niño Samuel nuñez la Señora Arelis Vasquez, ella es quien reporta la llamada telefonica e informa que su hijo no asistio teniendo en cuenta que esta un poco dispuesto por tal razon decidio cuidarlo en casa, Se le comunica que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. Hasta este punto va el registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	3	4	5 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
13/02 2025	7:40	Jardín	Siendo las 7:40 se acerca la señora Arelis Vasquez en compañia de su hijo, informa que ayer observo el estado de salud de su hijo y veia la mejoria. por lo tanto lo trae el dia de hoy sin ninguna novedad, se observara durante el dia e informar su estado. hasta este punto llega el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la Primera Infancia. Angie Moreno.	« Arelis 1286559

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/02 2025.	16:00	Jardín.	Siendo las 16:00. Se le informa a la señora Arelis velasquez que hoy su hijo estuvo muy bien de salud, consumio los alimentos en totalidad y gusto de todas las actividades pedagogicas por esta razon sale sin ninguna novedad y se da cierre al registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la Primera Infancia - Angie Moren.	· Arelis 1286559

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 20211315300 - 20/05/2021 | Página 1 de 1

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

NIVEL: Párvulos NUIP: PPT804943 NIÑA O NIÑO: Andrea Valentina Báez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Hurling del Valle.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Hurling del Valle PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltrán - Angie Moreno

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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
03/02 2025.	9:32	Hogar	Siendo las 9:32 am nos comunicamos al número celular 3213736936 quien contesta la Sra Hurling del Valle, indicando que la niña hay amanecio con fiebre por esta razón decide llevarla al medico, para que en profesional la examine informa que cualquier novedad se presente con la niña hasta este punto llega la novedad

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

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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
04/02 2025	08:54	Casa	Siendo las 08:54 se realizo llamada telefónica al número 3213736936, correspondiente a la mamá de la niña Marling del Valle, mamá de la niña Andrea Báez y es la mamá quien responde la llamada telefonica e informa que efectivamente la llevo al medico, allí le manifestaron que su hija tenia gastroenteritis, pero no le dieron ningun tratamiento, teniendo en cuenta que su hija aún no se encuentra activa en la EPS, también manifiesta que la seguirá cuidando en casa

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	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
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Continuando con la novedad se le informa que lo anteriormente mencionado queda bajo novedad. Hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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
05/02 2025	9:05	Hogar	Siendo las 9:05 nos comunicamos con la Señora Hurling del Valle quien contesta en el número 3013736936. Informa que su hija quien se encuentra hospitalizada por esta razón ha ido a urgencias y el dia de mañana la hara llegar via whatsapp referiendo que en que se encuentra su hija hospitalizada por esta razón no

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica	No aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-PSS-309 Versión 0 Fecha Memo 20210153000 - 20/05/2021 Página 1 de 1

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

NIVEL Preescolar NUIP [illegible] NIÑA O NIÑO Andrea Valentina Baez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Marling del valle

ACUDIENTE PRINCIPAL Marling del valle PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Diana Beltran - Angie Nuñez

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
No aplica	No aplica	No aplica	Se continua con la novedad cuida en casa suministramos algunos medicamentos que aun no tiene facilidad como se llaman, informan que mañana nos van llegar los nombres por correo Pide informa que la niña esta bien fisicamente. Se le indica que esta información se dejara bajo novedad. hasta este punto llega el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia - Angie M.	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
06/02 2025	09:22	Casa	Siendo las 09:10 se realiza llamada telefónica al número 3013736936, el cual corresponde a la Señora Marling del Valle, mamá de la niña Valentina Baez, la señora Marling responde la llamada telefonica e informa que aún la niña continua indispuesta, la si que cuidando en casa, se le recuerda a la mamá hacer llegar los soportes medicos que ella mencionó en llamada anterior, tambien se le informa que lo anteriormente dicho queda bajo novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	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
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	continuando con la novedad, hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a 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
07/02 2025	08:52	Casa	Siendo las 08:52 se llama nuevamente al número 3013736936, quien responde la llamada telefonica es la Señora Marling del Valle, mamá de la niña Valentina Baez, al indagar por el estado de salud de su hija, la señora informa que ya esta mucho mejor, pero que no la trajo al jardin para que se termine de mejorar en su totalidad, se le informa que lo anteriormente dicho queda bajo novedad, hasta este punto va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	No Aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 1

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

NIVEL: Pre Jardin NUIP: AP1B018915 NIÑA O NIÑO: Andrea Valentina Baez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marling de Valle

ACUDIENTE PRINCIPAL: Marling del Valle PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

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
10/02/2025.	09:27	Jardin	Siendo las 07:27 llega nuevamente la niña Valentina Baez en compañia de su acudiente la Señora Marianny Bolivar, al indagar como la niña continua de salud, la acudiente informa que la niña ya se encuentra bien, se le entrega por los siguientes medicos que la mamá de la niña habia mencionado, pero ella manifiesta que no le entregaron nada para traer al jardin

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Continuando con la novedad, la niña ingresa en buenas condiciones físicas, y de salud, se tendra bajo observacion y en la tarde se les informara. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atencion a Primera Infancia	Marianny Bolivar 30614820

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
10/02/2025	16:03	Jardin	Siendo las 16:03 Se le informa a la Señora Marianny Bolivar acudiente de la niña Valentina Baez que en el transcurso de la jornada, la niña estuvo bien de salud, participó activamente de las actividades, consumio en su totalidad los alimentos proporcionados, por tal razón se hace cierre de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atencion a primera Infancia	Marianny Bolivar 30614820

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

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

NIVEL: Prejardín | NUIP: 1243860799 | NIÑA O NIÑO: Danna Valeria Orubura

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luisa Ramos.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luisa Ramos | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Moreno

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18/02 2025	7143	Jardín	Siendo las 7:43 am se acerca la señora Luisa Ramos, quien hace entrega de una carta con solicitud de traslado para su hija al Jardín Nebraska. indica que el día de ayer le informaron que hay un cupo en esta entidad, se recibe carta de solicitud de traslado y así gestionar la solicitud. Por esta razón se hace cierre a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la Primera Infancia - Angie Moreno	Luisa Fernanda Ramos - CC 1033748 309

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309 | Versión: 0 | Fecha: Marro 03/2021 | Página: 1 de 1

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

NIVEL: Prejardín | NUIP: 1013694203 | NIÑA O NIÑO: Juan José Aguilera Muñeton

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Camila Muñeton

ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Muñeton | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Moreno

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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
03/02/2025	7:41	Jardín	Siendo las 7:41 a.m se acerca la señora Camila en compañía de su hijo informando que el viernes se le ocasionó incapacidad y que presentó vómito en su salud, no presenta ningún síntoma e ingresa bien el día de hoy, se observará durante el día. hasta este punto llega la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno	Camila Rueda

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
03/02/2025	14:05	Jardín	Siendo las 14:05, se acerca la señora Laura a quien se le informa que hay su hijo disfrutó de las actividades y en el desayuno consumió el pan y parte del huevo, sin embargo en el almuerzo no consumió ningún alimento. se le indica que se empezarán a manejar estrategias que permitan que el niño logre consumir los alimentos dentro del jardín. Por otra

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO aplica	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
No aplica	No aplica	No aplica	se continua con la novedad, el niño sale muy bien de salud y físico sin embargo sale en una hora fuera del horario ya que la mujer tenía algunas diligencias pendientes, se le hace entrega de paquete para los días ya que no alcanzó a consumir hasta este punto llega la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno	Camila Rueda 1006596363.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
04/02/2025	07:33	Jardín	Siendo las 07:33 el niño Juan José Aguilera llega al jardín en compañía de su mamá, la señora Laura Muñeton, al preguntarle a la señora Laura si existe alguna novedad con relación a su hijo, la señora informa que no. El niño ingresa en buenas condiciones físicas y de salud. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	Camila Rueda 1006596363

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: P-DSA-PRES-029
Versión: 1
Fecha: 31/01/2022
Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME | UNIDAD OPERATIVA: JUC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: ROMAIN ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Exploradores NUIP: 1013690803 NIÑA O NIÑO: Juan José Agudelo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Camila Camila Huertas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Camila Huertas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Bettina - Angie Huertas

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 ___
										X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04/02/2025	16:05	Jardín	Siendo las 16:05 se le informa a la señora cuyo que hoy su hijo durante el día contó bien de salud, participó en algunas rutas de juego. Sin embargo consumió poco alimento, razón por la cual se le informa que el niño se va a remitir al apoyo nutricional buscando estrategias en beneficio del niño. Se le indica que el día de mañana lo puede recoger a las 2:00 pm para que se le pueda reforzar su alimentación en casa

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica.	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
No aplica	No aplica	No aplica	Se continua con la novedad, ella indica que estuvo pendiente para apoyar dentro de este proceso. el niño sale bien de salud y físico y se hace cierre de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la Primera Infancia - Angie Huertas.	Camila Rueda 1006596363

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/02/2025	2:00 pm	Jardín	Siendo las 2:00 pm se acerca la señora Cuyra Camila madre del niño a quien se le informa que hoy el niño no consumió alimentos en horas del desayuno ni en el almuerzo por esta razón deben reforzar la alimentación en casa. de igual manera se le indica. que mañana se inicia proceso de acompañamiento durante el almuerzo se le informa a la madre que debe acercarse

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica	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
No aplica	No aplica	No aplica	Se continua con la novedad, el día 11:20 am para apoyar este proceso. la madre informa que esta de acuerdo. ademas se le hace entrega de los apoyos (leche, mantequilla y galletas) para la tarde. el niño sale bien de salud y físico. por otro lado hace entrega del certificado de crecimiento y desarrollo donde cuenta con buen peso y talla por esta razón se da cierre a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la Primera Infancia - Angie H.	Camila Rueda 1006596363

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 - 20/08/2021
Página 1 de 1

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

NIVEL Prejardín NUIP 1013698803 NIÑA O NIÑO Juan José Aguilera Huñetun

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Camila Huñetun

ACUDIENTE PRINCIPAL Camila Huñetun PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Diana Beltran - Angie Moreno

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 X	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	11:20	Jardín	Siendo las 11:20 am se acerca la señora Camila Huñetun madre del niño Juan José ya que acompañamos el proceso de alimentación. Cabe mencionar se toma ya que el niño no recibe ningun alimento diferente al pan, tortuy y galletas. Por esta razon las docentes hacen esta estrategia ya que la mayor mencionan que en casa si reciben. teniendo claridad que es en pequeñas cantidades, hasta 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
Profesional de atención a la primera Infancia - Angie Moreno	Camila Rueda 1006596363

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 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	11:30	Jardín.	Siendo las 11:30 am el niño Juan José sale en compañía de su madre ya que durante el proceso de alimentación no logro consumir ningun alimento, siendo que su madre lo motivo y acompaño este proceso. se le indica que debe reforzar en casa ya que no almorzo, el niño goza bien de salud y físico y se le hace entrega de los onces (Leche Huntuni y galletas) para horas de la tarde. hasta este punto llega la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera Infancia - Angie Moreno	Camila Rueda 1006596363

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
07/02 2025	7:40	Jardín	Siendo las 7:40 se acerca la señora Camila Huñetun en compañía de su hijo Juan José, informa que ayer no presento ninguna novedad relevante con relación a la salud del niño. además indica que consumio algunos alimentos como arroz y papa para asi complementar la alimentación., el niño ingresa sin novedad y se observara durante el dia. hasta este punto llega la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera Infancia - Angie Moreno	Camila Rueda 1006596363

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 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	12:00	Jardín	Siendo las 12:00 H/q se le informa a la señora Camila Huñetun madre del niño que el dia de hoy su hijo solamente consumio las galletas del desayuno, y no probo ningun alimento durante el almuerzo. la madre no realizo acompañamiento ya que el servicio es hasta medio dia, se le recomienda motivarlo en casa el reforzar alimentación el niño goza bien de salud y físico por esta razón se da cierre a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera Infancia - Angie Moreno.	1006596363

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA PROTECCIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: F-PR-P05-S06
Versión: 2
Fecha Último Control: 27/08/2021
Página 1 de 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN DE ALEGRÍA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: BÁRBARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín | NUP: 1.136[illegible]3 | NIÑA O NIÑO: Juan José Aguilera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Camila Muñetón

ACUDIENTE PRINCIPAL: Camila Muñetón | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltrán - Angie Alcen

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10/02/2025	8:10	Tolima	Siendo las 8:10 am la Señora Camila Muñetón se comunica al Jardín informando que hoy su hijo no asistirá ya que están viajando en el Tolima. Informa que posiblemente se vendrán hoy y el niño asistirá el día de mañana, quedamos que se encuentra bien de salud y físico. Se le indica que para información oficiales registradas, hasta este punto llega la novedad

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/02/2025	09:02	Tolima	Siendo las 09:02, la señora camila Muñetón vuelve a comunicarse al Jardín e informa que aún se encuentran de viaje, portal motivo su hijo hoy tampoco asistirá al jardín, de igual manera manifiesta que no hay alguna novedad con relación al niño, se le indica que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/02/2025	07:44	Jardín	Siendo las 07:44 Llega nuevamente al jardín el niño Juan José Aguilera en compañía de su mamá la señora Camila Muñetón, al indagar si hay alguna novedad con relación al niño, la señora camila informa que no, se le comunica, que se tendrá bajo observación y en la tarde se le reportará. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	Camila Rueda 1006596363

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/02/2025	11:23	Jardín	Siendo 11:23 la señora camila Muñetón, mamá del niño Juan José Aguilera llega a hacerle acompañamiento a su hijo en el ritual de la alimentación, pero se evidencia que a ella tampoco le recibió ningún alimento, al indagar como son los hábitos alimenticios en casa la señora indica que "en casa come Poquitico" Se le informa que muy tranquilo se le insistirá para que coma, las docentes lo motivaran para que reciba algún alimento. Hasta este punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	Camila Rueda 1006596363

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PES-309 | Versión: 0 | Fecha: Memo 20211016300 20/05/2021 | Página: 1 de 1

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

NIVEL: Prejardín | NUIP: 1013698800 | NIÑA O NIÑO: Juan José Aguilera Hurtado

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Camila Rueda

ACUDIENTE PRINCIPAL: Camila Rueda | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana B. Hrun - Angie Muñoz.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
12/02 2025	16100	Jardín	Siendo las 16:40 se recibe la señora Camila mucheton madre del niño y en quien se le informa que hoy el niño durante las onces consumió gran parte de la porción de ensalada de frutas y las galletas en su totalidad. Se le indica que debe seguir reforzando hábitos alimenticios en casa. Por lo tanto se da cierre a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia - Angie M.	Camila Rueda 1006596363.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/02 2025.	11:40	Jardín	Siendo las 11:40 am se recibe la señora Camila Muñeton Rueda madre del niño Juan José quien realizo acompañamiento durante el momento de alimentación en este día trajo el plato donde usualmente consume los alimentos en casa sin embargo solamente logro consumir el platano de resto mintuy. Se motivara para que logre consumir la ración de las onces. Y se informara en horas de la tarde hasta este punto llega la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Muñoz	- Camila Rueda 1006596363

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/02 2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 se le informa a la señora camila muñeton, mama del niño Juan Jose Aguilera que en las onces su hijo comió galletas y yogur, la fruta no la recibió. Se hace cierre de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - profesional de atención a primera infancia	. Camila Rueda 1006596363

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/02 2025	08:23	Casa	Siendo las 08:23 la señora camila Muñeton se comunica con el jardín e informa que su hijo Juan Jose Aguilera hoy amaneció un poco indispuesto por tal razón lo cuidara en casa. Y no asistirá al jardín, se le sugiere a la mamá llevarlo al médico según sea la evolución, de igual manera también se le manifiesta que lo anteriormente dicho quedara bajo novedad. Hasta este punto va el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	NO Aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-PSS-109 Versión 0 Fecha Memo [illegible] 2021 Página 1 de 1

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

NIVEL Pre jardin NUIP 1013648805 NIÑA O NIÑO Juan José Aguilera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Camila Muñoz

ACUDIENTE PRINCIPAL Camila Muñoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Diana Bethsabe Angie Moreno

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18/02 2023	9:05	Hogar	Siendo las 9:05 am hoy logramos comunicar al número celular 3203192305 y encontrar que el abuelo materno del niño, indicando que el motivo de la inasistencia de su nieto hoy fue por que la mamá desea quedarse con el niño disfrutando el día, pero que mañana el niño regresaría en horario habitual, se le informa que esta información quedara bajo registro. hasta este punto llega

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/02 2023	9:05	Hogar	Siendo las 9:05 am nos comunicamos con la señora Camila muñoz al número celular 3203192305, quien informa que su hijo ya no va a volver ya que se van a trasladar de ciudad y por esta razón hara un posible retiro, indica que enviara la carta de retiro el día de mañana, se le informa que, al tomar otra decisión debe informar hasta este punto llega la novedad.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/02 2023.	9:14	Hogar	Siendo las 9:14 am nos comunicamos con la señora Camila Muñoz madre del niño al número celular 3203192305 quien informa que su hijo se encuentra bien de salud y físico. de igual manera informa que hoy traerá la carta de retiro ya que se va fuera de la ciudad a vivir. se le indica que puede pasar al jardín a reclamar paquete hasta este punto llega

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención en la primera Infancia - Angie Moreno.	NO aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24/02 2023.	8:15	Hogar	Hoy a las 8:15 am nos comunicamos con la señora Camila Muñoz al número celular 3203192305 preguntando por el estado de salud del niño. quien indica que esta muy bien tanto físico como de salud. indica que hoy traerá la carta de retiro ya que en el transcurso de esta semana se trasladan para otra ciudad. donde va a vivir junto a la abuela del niño. se le indica que esta información queda registrada, hasta 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
Profesional de atención a la primera infancia (No aplica) Angie Moreno	NO aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 6
Fecha: Marzo 03/01/2020
2025/2021
Página 1 de 1

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

NIVEL: Prejardín NUIP: 1013699805 NIÑA O NIÑO: Juan José Aguilera Muñoz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Muñoz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Muñoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

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
25/02 2025	09:53	Jardín	Siendo las 09:53 se acerca al jardín Laura Muñoz, mamá del niño Juan José Aguilera y hace entrega de la carta de retiro de su hijo teniendo en cuenta que se van de la ciudad. Se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	Camila Rueda CC 1006596363.

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código 1120.PSS.329
Versión 0
Fecha: Marzo 2021
Página 1 de 1

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

NIVEL Prejardín NUIP 1023048151 NIÑA O NIÑO Alex Emmanuel Cadena

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Betania

ACUDIENTE PRINCIPAL Betania. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Diana Beltran - Angie Moreno

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03/02/2025	7:40	Jardín	Siendo las 7:40 am se acerca la señora Betania Contreras en compañía de su hijo, indica que el niño presentó molestia por lo que hoy no lo traer de nuevo no se encuentra, fumurado ningun medicamento. De observación durante el día fue bueno su estado de salud. hasta este punto llega la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno.	Betania Contreras 48822378

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
03/02/2025.	16:05	Jardín	Siendo las 16:05 se acerca la señora Betania madre del niño a quien se le informa que hoy su hijo estuvo bien de salud y físico. consumio en totalidad los alimentos y participo de las actividades portal razón se da cierre a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno	Betania Contreras 48822328

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04/02/2025	16:05	Jardín	Siendo las 16:05 Se le informa a la señora Betania contreras, mamá del niño Alex Cadena que hoy Se inicio el proceso de observación con la educadora especial, teniendo en cuenta que se ha percibido en la ejecución de las diferentes experiencias en su cotidianidad, en la interacción con sus pares se aisla del grupo, le cuesta trabajo permanecer sentado para cons

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	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
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	mir continuando con la novedad los alimentos, sus interacciones a nivel comunicativo son muy escasas, por tal razon se remite con la educadora especial. Se hace cierre de novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Betania Contreras 48822328

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20210153002 20/09/2021
Página: 1 de 1

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

NIVEL: Infancia | NUIP: 1021[illegible]151 | NIÑA O NIÑO: Alex Emmanuel Cadena

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Betania Contreras

ACUDIENTE PRINCIPAL: Betania Contreras | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Nieto

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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
06/02/2025	9:00	Hogar	Siendo las 9:00 am nos comunicamos al número celular 3132892056, quien contesta la señora Betania Contreras informa que hoy su hijo estuvo en una cita medica a las 8:00 am con especialidad de pediatria, donde observaron que el niño tiene placas en la garganta y molestar por tal razón la profesional le envio reposo en casa y le dio incapacidad por dicts dias, ya que recomienda que lo cuiden del

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica	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
No aplica	No aplica	No aplica	Se continua con la novedad, frio. la madre envio la incapacidad de manera virtual donde se observa que esta incapacidad tiene vigencia hasta el (12/02/2025) el niño solamente esta tomando sem de acetaminofen y dice que le suministraron en el hospital e indica que fisicamente esta muy bien.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera Infancia - Angie Nieto	No aplica.

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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
09/02/2025	08:36	Casa	Siendo las 08:36 se realizo llamada telefonica al numero 3132892056, el cual corresponde a la señora Betania Contreras, mama del niño Alex Cadena y es ella quien responde la llamada telefonica e informa que continua suministrandole los medicamentos, adicionalmente tambien menciona que su hijo se encuentra mejor de salud. Hasta es te punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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
10/02/2025.	9:05	Casa	Siendo las 9:05 la señora Betania Contreras se comunico con el jardin desde el número 3132892056 informando que su hijo ya se encuentra con mejoria. y no presenta ningun sintoma. Sin embargo dijo que el cuidado de su mamá quien lo cuida en casa. se le informa que esta informacion quedara bajo novedad. hasta este punto llega el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atencion a la primera Infancia - Angie Nieto	No aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR.PSS.109 Versión 0 Fecha Memo [illegible] Página 1 de 1

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

NIVEL Pre Jardín NUIP 1023048151 NIÑA O NIÑO Alex Jemmanuel Contreras

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Betania Contreras

ACUDIENTE PRINCIPAL Betania Contreras PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Angie Moreno - Diana Beltrán

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
11/02 2025	08:56	Casa	Siendo las 08:56 se realiza nuevamente llamada telefónica al número 3132892056, este número corresponde a la señora Betania contreras, mamá del niño Alex Cadena, ella responde la llamada e informa que su hija ya se encuentra bien de salud, está esperando finalizar la incapacidad para traerla nuevamente al jardín, se le informa a la mamá que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. Hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a 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
12/02 2025.	8:23	Casa	Siendo las 8:23 hoy comunicamos al numero celular 3132892056, quien contesta la señora Betania Contreras, quien informa que su hijo ya se encuentra mejor de salud. hoy termina la incapacidad y la madre indica que lo traerá el día de mañana si no se presenta ninguna novedad. se le refiere que esta información quedara registrada en la unidad hasta este punto llega el registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia - Angie M.	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
13/02 2025.	7:40	Jardín	Siendo las 7:40 am se acerca la señora Betania contreras, madre del niño Alex quien indica que el niño ya esta muy bien de su salud por esta razón hoy lo trae. hoy se observara durante el DNL y evaluar su estado. asimismo hace entrega de soporte de cita con especialidad de psicología para el día 15/04/2025. este documento se recibe y se archivara dentro de la historia. hasta 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
Profesional de atención a la primera infancia Angie Moreno.	«Betania Contreras» 48823328

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
13/02 2025	16:02	Jardín	Siendo las 16:02 se le informa a la señora Betania Contreras, mama del niño Alex Cadena que el niño el día de hoy estuvo bien de salud, participo activamente del desarrollo de las actividades propuestas para el día de hoy. Y participo activamente del desarrollo, o mejor aún consumio en su totalidad los alimentos brindados en el jardín. Por tal razón se hace cierre de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	Betania Contreras 48823328

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR.PSS-309 Versión 0 Fecha Memo I2021015309 - 20/09/2021 Página 1 de 1

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

NIVEL Pre Jardín NUIP 1023048151 NIÑA O NIÑO Alex Emanuel Cadena Contreras

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Betania Contreras

ACUDIENTE PRINCIPAL Betania Contreras PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Angie Marero - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26/02 2025	16:03	Jardín	Siendo las 16:03 Se le informa a la señora Betania Contreras, mamá del niño Alex cadena que cuando los participantes se disponían a salir para la casa, el niño estaba dando vueltas sobre un mismo punto, perdió el equilibrio, se cayó golpeándose en la parte derecha de su frente, generándose una pequeña hematoma, se le ofrece a la mamá el servicio de póliza lo cual la señora no lo considera grave para llevarlo, por ésta razón Firma desistimiento de póliza. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Betania Contreras 48823 28

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27/02 2025	09:49	Jardín	Siendo las 07:49 Llega el niño Alex cadena en compañía de su mamá, la señora Betania contreras, al observar su hematoma se puede evidenciar que ya se ha desvanecido, su color es muy tenue, ya casi no es visible, se le indaga a la mamá si el niño ha tenido una reacción desfavorable con relación al golpe, pero la señora informa que no. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	Betania Contreras 48823 28

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
27/02 2025	16:10	Jardín	Siendo las 16:10 se le informa a la mamá del niño Alex Cadena, la señora Betania Contreras que en el transcurso de la jornada el niño estuvo bien, participó activamente del desarrollo de las distintas actividades, no presentó dolor ni molestia en la hematoma que se ocasionó el día anterior, en general el niño estuvo bien. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Betania Contreras 48823 28

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
28/02 2025	09:30	Casa	Siendo las 09:30 se realizo Llamada telefonica al número 3132792056 el cual corresponde a la señora Betania contreras, mamá del niño Alex cadena, al indagar por el motivo de la inasistencia de su hijo la señora informa que hoy Alex (hoy) tiene cita medica, por esta razon no asistio tambien se le indaga como ha evolucionado el niño de su hematoma, la señora informa que esta bien, que solo se evidencia un punto en el golpe, se le informa que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. Hasta este punto va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - profesional de atención a primera infancia.	No Aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-PSS-309 Versión 0 Fecha Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 1

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

NIVEL Pre Jardín NUIP 1023908834 NIÑA O NIÑO Andrey Alexander cupitra Barrios

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Leidy Barrios

ACUDIENTE PRINCIPAL Leidy Barrios PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Angie Marao - Diana Beltrán

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	3	4	5 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
24/02 2025	12:30	Casa	Siendo las 12:30 se realiza llamada telefónica al número 3209654767, el cual corresponde a la señora Leidy Barrios, mama del niño Andrey cupitra y es día quien responde la llamada, se le pide acercarse al jardín por su hijo, teniendo en cuenta que se esta quejando del dolor de oido, la señora Leidy manifiesta que le pedirá a la acudiente del niño ir a recogerlo. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - profesional de atención a primera infancia.	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24/02 2025	13:02	Jardín	Siendo las 13:02 la señora Rebeca Moreno acudiente del niño Andrey cupitra, llego al jardín a recoger al niño, se le informa que Andrey presenta bastante dolor en su oido derecho, puesto que se queja insistentemente, se le sugiere llevarlo al medico y consultar con el profesional el dolor de oido que aqueja al niño. Se hace entrega de paquete alimentario el cual consta de 1 Leche, 1 paquete de galletas y 1 manzana. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	REBECA MORENO 51838264

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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
25/02 2025	09:23	Casa	Siendo las 09:23 Se realizo llamada telefonica al número 3209654767, el cual corresponde a la señora Leidy Barrios, mama del niño Andrey cupitra ella es quien responde la llamada, al indagar por el estado de salud del niño, la señora Leidy informa que aun presenta dolor de oido, que le estan suministrando acetaminofen y amoxicilina, pero no lo han llevado al medico, se le sugiere llevarlo segun continue, tambien se le indica que estara bajo novedad. Hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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
26/02 2025	07:42	Jardín	Siendo las 07:42 llega al jardín el niño Andrey cupitra en compañía de su mama, la señora Leidy Barrios, al indagar como continua el niño con relación a su dolor de oido la señora informa que ya lo tiene controlado con los medicamentos que le esta suministrando, sin embargo el dia viernes Andrey tiene cita medica para consultar sobre este dolor, se le indaga por la hora de la cita pero no la recuerda. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Leidy barrios Palomino

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS.309
Versión: 1
Fecha: Marzo [illegible]/2021
Página 1 de 1

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

NIVEL: Pre Jardín | NUIP: 1029[illegible]34 | NIÑA O NIÑO: Andrey Alexander Cupitra Barrios

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Barrios | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Marine - Diana Beltrán

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
26/02/2025	16 09	Jardín	Siendo las 16 09 se le informa a la señora Leidy Barrios quien es mamá del niño Andrey Cupitra que en el transcurso de la jornada el niño estuvo bien de salud, no presento dolor en su cuerpo consumio en su totalidad los alimentos brindados en el jardín y participo activamente del desarrollo de las diferentes actividades propuestas, sin presentar ninguna molestia, por tal razón se hace cierre de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Leidy barrios 1022943344

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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153001 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

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

NIVEL: Jardín NUIP: 1118651615 NIÑA O NIÑO: Jhoan Sebastian Rivera Montesinos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Rivera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Rivera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/02/2025	09:54	Casa	Siendo las 09:54 Se realiza nuevamente llamada telefónica al número 3204095942, el cual corresponde a la Señora Maria Rivera, mama del niño Jhoan Rivera, ella responde la llamada e informa que el día lunes el niño asistira de nuevo al Jardín. Se le pregunta por el estado del niño, la señora informa que se encuentra bien, tambien se le pregunta por la dirección de la vivienda, pero manifiesta que como se van a cambiar de casa, luego nos la comparte. Hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a 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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/02/2025	12:20	Jardín	Siendo las 12:20 nuevamente se realizaron diferentes llamadas telefónicas a los números 3212480431 y al 3204095942, estos numeros estan registrados en la historia social del niño Jhoan Rivera, pero en ninguno de los dos números fue posible la comunicación, siendo estas fallidas. Hasta este punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a 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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27/02/2025	08:53		Siendo las 08:53 Se realiza nuevamente llamada telefónica al número 3212480431 la señora Maria Rivera responde la llamada telefónica e informa que su hijo el niño Jhoan Rivera se encuentra bien, no hay ninguna novedad con relación al niño, tambien informa que el dia de hoy esta al cuidado de una tia, puesto que ella se encuentra realizando algunas diligencias con su hija mayor. Se le manifiesta que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. Hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a 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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/02/2025	11:53	Jardín	Siendo las 11:53 Se realizaron diferentes llamadas telefonicas a los numeros 3204095942 y al 3212480431 estos corresponden a la señora Maria Rivera mama del niño Jhoan Rivera y a su acudiente el señor Jose Montesinos, para indagar por el estado de salud del niño y en general como se encuentra Jhoan, pero en ninguno de estos numeros fue posible la comunicación. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

Powered by CamScanner

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

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

NIVEL Segunda NUP 1118651635 NIÑA O NIÑO Jhoan Sebastian Montesinos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Maria Montesinos

ACUDIENTE PRINCIPAL Maria Montesinos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Diana Bethan - Angie Moreno.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
12/02 2025	9:20	Hogar	Siendo las 9:20 am nos comunicamos al numero celular 3212480431, quien contesto fue la señora Maria Montesinos madre del niño Jhoan, indico que el niño no asistio el dia de hoy ya que ella tenia cita medica de seguimiento por su embarazo, por esta razón se lo llevo junto con ella, ya que no tenia quien lo recogiera, ademas indico que esta bien, tanto fisico y de salud, hasta 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
Profesional de atención a la primera infancia - Angie.	NO aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
13/02 2025	09:10	Casa	Siendo las 09:10 Se realizo nuevamente llamada telefónica al numero 3212480431, el cual corresponde a la señora Maria Rivera, mama del niño Jhoan Rivera, ella es quien responde la llamada e informa que se cambiaron de domicilio les queda un poco retirado el jardin, por tal razón no lo volvera a traer al jardin, se le informa que se le ayudara a gestionar el traslado cerca a la vivienda. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Bethan - Profesional de atención a primera infancia	NO Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
14/02 2025	11:50	Casa	Siendo las 11:50 Se realizaron diferentes llamadas telefónicas a los números 3212480431 y al 3204095942, pero en ninguno de estos numeros respondieron la llamada, teniendo en cuenta que estos números corresponden a la señora Maria Rivera, mama del niño Jhoan Rivera y de su acudiente el señor Jose Montesinos, siendo las llamadas fallidas, Vía Whatsapp a cada uno de estos números se envio mensaje, solicitando

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	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
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	hacer, continuando con la novedad llegar la carta de traslado para colaborarle a la familia con este tramite. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Bethan - Profesional de atención a Primera Infancia	NO Aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 8
Fecha: Memo 20211015308 - 20/04/2021
Página: 1 de 1

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

NIVEL: Prejardín | NUIP: 1116651635 | NIÑA O NIÑO: Thiam Sebastian Ribera Montesinos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Montesinos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Montesinos | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Moreno

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18/02 2025	9:30	Hogar	Siendo las 9:30 am nos logramos comunicar con la señora Maria Montesinos al número celular 3204095942 quien indica que se encuentra en Usaquén trasteando para este barrio por esta razón ya no desea el traslado para su hijo. si no lo trae hoy normalmente y dentro del horario a partir de la siguiente semana. sin embargo seguire mos llamando para saber como se encuentra el niño. de salud y físico. hasta este punto llega la novedad

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/02 2025	8:50	Hogar	Siendo las 8:50 nos comunicamos al número celular 3204095942 quien contesto fue la señora Maria Montesinos, quien indica que el niño se encuentra bien de salud y físico. pero por la distancia donde viven no lo pueden traer durante esta semana. informan que la otra semana harán el proceso de mudanza para el barrio usme de Alertas le indica que esta información se registra. hasta 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
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/02 2025.	8:30	Hogar	Siendo las 8:30 am nos comunicamos al número celular 3204095942. quien contesto fue el tio materno e informa que el niño se encuentra muy bien tanto físico como de salud. e indica que estan adelantando la organización de mudanza para regresar. se le informa que el día de mañana debe ser formulo portal razón debe acercarse. hasta 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
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24/02 2025	7:59	Hogar	Siendo las 7:59 am el señor se comunica con el jardín indicando que su hermana y su bebé pero se encuentra aún hospitalizada indica que todos estan bien tanto físico, como de salud, pero que no se han podido trasladar de casa ya que estan esperando que le den salida a la mamá del niño se le informa que debe enviar una carta solicitando la suspensión mientras logran solucionar el traslado de casa hasta este punto llega

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P55-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210115300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

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

NIVEL: Pre jardín | NUIP: 1118651635 | NIÑA O NIÑO: Jhoan Sebastian Rivera Montesinos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Rivera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Rivera | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
25/02/2025	09:54	Casa	Siendo las 09:54 Se realiza nuevamente llamada telefónica al número 3204095942, el cual corresponde a la Señora Maria Rivera, mama del niño Jhoan Rivera, ella responde la llamada e informa que el día lunes el niño asistira de nuevo al Jardín, se le pregunta por el estado del niño, la señora informa que se encuentra bien, también se le pregunta por la dirección de la vivienda, pero manifiesta que como se van a cambiar de casa, luego nos la comparte. Hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
26/02/2025	12:20	Jardín	Siendo las 12:20 nuevamente se realizaron diferentes llamadas telefónicas a los números 321 3480431 y al 3204095942, estos números estan registrados en la historia social del niño Jhoan Rivera, pero en ninguno de los dos números fue posible la comunicación, siendo estas fallidas. Hasta este punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
27/02/2025	08:53		Siendo las 08:53 Se realiza nuevamente llamada telefónica al número 3212480431, la señora Maria Rivera responde la llamada telefónica e informa que su hijo el niño Jhoan Rivera se encuentra bien, no hay ninguna novedad con relación al niño, también informa que el día de hoy esta al cuidado de una tia, puesto que ella se encuentra realizando algunas diligencias con su hija mayor, se le manifiesta que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. Hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/02/2025	11:53	Jardín	Siendo las 11:53 Se realizaron diferentes llamadas telefónicas a los números 3204095942 y al 3212480431 estos corresponden a la señora Maria Rivera mama del niño Jhoan Rivera y, a su acudiente el señor Jose Montesinos, para indagar por el estado de salud del niño y en general como se encuentra Jhoan, pero en ninguno de estos números fue posible la comunicación. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

Powered by CamScanner