PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Mes 02/01/2025 - 28/06/2024
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PVA NUIP: 1012478427 NIÑA O NIÑO: Jesus Adrian Harcano Tique

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Esmeralda Tique

ACUDIENTE PRINCIPAL: Esmeralda Tique PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24/02/2025	8:00	Jardín Sembrando	Siendo las 8:00 se entabla comunicación con Esmeralda Tique para saber el motivo de Inasistencia del menor a lo que refirió "profe, es que yo necesitaba hacer unas cosas y no tenía quien me recogiera al niño en la tarde, entonces me lo lleve" Se entiende la situación, en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/02/2025	7:30	Jardín Sembrando	Siendo las 7:30 se le da Ingreso al niño en Compañía de Esmeralda Tique con C.C 1005727352, quien refiere que el niño no presenta ninguna novedad. Se observa de buen semblante en este punto termina esta novedad. Se da cierre al seguimiento y a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Esmeralda Tique sogamoso 1005727352

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 5 6 X 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	16:10	Jardín Sembrando	Siendo las 16:10 se le da salida al niño en compañía de esmeralda, Tique con C.C 1005727352, quien hace entrega de "documento de identidad" de autorizado" para ser agregado al carnet y historia social. en este punto termina esta novedad. se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Esmeralda Tique 1005727352

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26/02/2025	8:00	Jardín Sembrando	Sienda las 8:00 Se entabla comunicación con Esmeralda Tique para saber el motivo de Inasistencia del niño a lo que refirió "profe, tuvimos que viajar a traer a las hermanitas de Jesus porque no puedo ir el fin de semana, pero el lunes el ya va al jardín" Se le recuerda a la madre que siempre se debe solicitar un permiso. en este punto termina esta novedad. Se da seguimiento a la Situación.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente

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

Scanned with CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mono 0021013005 - 2005/0021 Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PUA NUIP: 1012478427 NIÑA O NIÑO: Jesus Adrian Morcano Tique

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Esmeralda Tique

ACUDIENTE PRINCIPAL: Esmeralda Tique PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
28/02/2025	8:05	Jardín Sembrando	Siendo las 8:05 nos comunicamos con Esmeralda Tique para saber como se encontraba el niño a lo que refirio "profe, estamos bien, ya casi regresamos y el lunes el niño va al jardín" en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Mes 03/01/2025 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: AVA NUIP: 1031189127 NIÑA O NIÑO: Juan Esteban Angel Garcia

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Garcia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24/02/2025	16:15	Jardin Sembrando	Siendo las 16:15 se le da Salida al niño en compañia de Angie Garcia con C.C 1030697309, quien hace entrega de Certificados "Curvas de Crecimiento" "Certificado escolar" "Interconsulta" para ser agregado a historia Social del niño, en este punto termina esta novedad. Se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente.	Angie Garcia 1030697309

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	DESCRIPCION DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: [illegible]
Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PVA NUIP: 1031189127 NIÑA O NIÑO: Juan Esteban Angel Garcia

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Garcia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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	DESCRIPCION DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Inicio 03/01/1303 - 25/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PUA NUIP: 1012975971 NIÑA O NIÑO: Christopher Alandete Pineda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lina Pineda

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lina Pineda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24/02/2025	12:30	Jardín Sembrando	Siendo las 12:30 se le da salida al niño en compañía de Lina Pineda con CC 1094965672, quien refiere "profe es que no tenía quien me recogiera al niño en la tarde" se observa al niño de buen semblante. Se hace entrega de apoyo alimentario. en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Lina P. 1094965672

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/02/2025	7:10	Jardín Sembrando	Siendo las 7:10 se le da ingreso al niño en compañía de Lina Pineda con CC 1094965672, quien refiere que el niño no presenta ninguna novedad. se observa al niño de buen semblante en este punto termina esta novedad. Se da cierre a la novedad y al seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Lina pineda 1094965672

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS-309
Versión: 0
Fecha: Marzo (2021) 1330 - 20250221
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PJA NUIP: 1012476165 NIÑA O NIÑO: Carlos Hilan Correcha Afanador

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yineth Afanador

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yineth Afanador PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres S.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03/02/2025	8:00	Jardín Sembrando	Siendo las 8:00 nos comunicamos con Yineth Afanador para saber como continua la situación, y como esta Carlos a lo que refirió "profe, Carlos esta bien, estamos cuidando a la abuelita, la idea es volver el proximo lunes" en este punto termina esta novedad. Se continuara en Seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
05/02/2025	8:10	Jardín Sembrando	Siendo las 8:10 nos comunicamos con Yineth Afanador para saber como continuaba todo a lo que refirió "profe mi bebe esta bien, estamos con la familia y ya esperando retomar la otra semana" en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
07/02/2025	8:20	Jardín Sembrando	Siendo las 8:20 se entabla comunicación con Yineth Afanador para saber como se encuentra el niño a lo que refirió "profe, el esta bien, ya el lunes va al jardín". en este punto termina esta novedad. Se Continuara en Seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10/02/2025	7:05	Jardín Sembrando	Siendo las 7:05 se le da Ingreso al niño en compañía de Yineth Afanador con c.c 1106394525, se observa al niño de buen semblante, sin ninguna novedad, la madre refiere que el niño se encuentra bien y sin ninguna novedad. En este punto termina esta novedad y se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yineth Paola Afanador Garcia 1106394525

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-308
Versión: 0
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Parvulos NUIP: 1012476165 NOMBRE NIÑO: Carlos Milan Correcha Afanador

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yineth Afandor

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yineth Afanador PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres S.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10/02/2025	7:05	Jardín Sembrando	El día de hoy el niño Ingreso al proceso 2025, en compañía de Yineth Afanador con C.C 1106394525, quien no refiere ninguna novedad. Se realiza toma de talla y peso al Ingresar. Talla: 89.9 Peso: 12.9 En este punto termina esta novedad y no requiere Seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente	Yineth Paola Afanador García 1106394525

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/02/2025	8:30	Jardín Sembrando	Siendo las 8:30 entablamos comunicación con Yineth Afanador para saber el motivo de la Inasistencia del niño a lo que refirió "profe, paso mala noche esta enfermo con fiebre, lo cuidare hoy en casa" se siguiere que si el niño continua enfermo asistir al medico. en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

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

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
17/02/2025	7:05	Jardín Sembrando	Siendo las 7:05 se le da Ingreso al niño en compañía de Paola Afanador con C.C 1106394525 quien refiere que el niño ya se encuentra bien de salud, se observa al niño de buen semblante. se tendra en observación durante el dia. en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente	Paola Afanador 1106394525

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
17/02/2025	16:25	Jardín Sembrando	Siendo las 16:25 Se le da salida al niño en Compañía de Paola Afanador con CC 1106394525 a quien se le notifica, que el niño no presenta ninguna novedad ni molestia se observa de buen Semblante. en este punto termina esta novedad. Se le da cierre al Seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente.	Paola Afanador 1106394525

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 6
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PUA NUIP: 1146151196 NIÑA O NIÑO: Karen Sofia Carreño Cardoso

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paula Cardoso / Jefferson Carreño

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paula Cardoso PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	X	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
07/02/2025	7:10	Jardín Sembrando	Siendo las 7:10 se le da ingreso a la niña en compañía de Paula Cardoso con CC 1022433771 a quien se le informa que la niña ya controla esfínteres, ya no usa pañal y avisa verbalmente cuando quiere ir al baño, por lo tanto no requiere de más seguimiento. En este punto termina esta novedad. Se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente.	Paula Cardoso 1022433771

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR-PSS-309
Versión: 8
Fecha inicio: [illegible]
Página 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COP. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PVA NUIP: 1136151716 NIÑA O NIÑO: Juan, Sofia Carreño Cardoso

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paula Cardoso / Jefferson Carreño

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paula Cardoso PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P55-309
Versión: 0
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PIA NUIP: 1012470133 NIÑA O NIÑO: Ander, Sliven Sanchez Tavar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lorena Tavar / Oscar Sanchez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lorena Tavar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03/02/2025	8:10	Jardín Sembrando	Siendo las 8:10 se entabla comunicación con Lorena Tavar, para saber el motivo de inasistencia del niño a lo que refirió "profe, ayer salimos con el y dice, le sento mal estuvo vomitando y con mucho dolor de estomago, hoy se quedara conmigo hasta que se sienta bien" en este punto termina esta novedad se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres S. - Docente

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04/02/2025	7:30	Jardín Sembrando	Siendo las 7:30 se le da Ingreso al niño en Compañia de Lorena Tavar con C.C 1012433562 quien refiere que el niño ya esta bien y no presenta ninguna novedad, así mismo hace entrega de "certificado Odontologico" y "Certificado de activo en EPS" para agregar en historia social, se observa al niño de buen semblante en este punto termina es novedad. Se tendra en observación durante el dia.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jessica Tavar 1012433562

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
04/02/2025	16:05	Jardín Sembrando	Siendo las 16:05 se le da salida al niño en compañia de Loyera Tavar con CC 1012433562 a quien se le notifica que el niño no presento ninguna novedad durante la jornada, participo con normalidad de las actividades y se observa de buen semblante. en este punto termina esta novedad. Se da cierre al seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres S. - Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jessica Tavar 1012433562

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
12/02/2025	10:30	Jardín Sembrando	Siendo las 10:30 se le da Ingreso al niño en Compañia de Jessica Tavar con C.C 1012433562, quien refiere que estaba en cita medica con el niño, hace entrega de soportes medicos "Certificado medico" e "Indicaciones medicas" para archivar a historia social. Se observa al menor de buen semblante sin ninguna novedad. en este punto termina esta novedad. Se da Cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jessica Tavar 1012433562

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309 | Versión: 0 | Fecha: [illegible] | Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PIA NUIP: 1012978133 NIÑA O NIÑO: Ander Stiven Sanchez Tovar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lorena Tovar / Oscar Sanchez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lorena Tovar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres S.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCION DE NOVEDAD
27/02/2025	8:05	Jardín Sembrando	Siendo 8:05 se le llama a la Señora Lorena Tovar para saber el motivo de Ingsistencia del menor a lo que refirio " profe tiene fractura, ayer lo llevamos al medico y le dieron Incapacidad desde ayer 26 de febrero hasta el viernes 28 de febrero, entonces regresa el dia lunes" se comprende la situacion. en este punto termina esta novedad. Se continuara en Seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente

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	DESCRIPCION DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLECA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PS0-309
Versión: 0
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PVA NUIP: 1141378758 NIÑA O NIÑO: Elian Darek Sanchez Salinas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Salinas Lozano

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Salinas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Sache

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
07/02/2025	16:10	Jardín Sembrando	Siendo las 16:10 se le da salida al niño en compañía de Angie Salinas con CC 1233689448 a quien se le informa, que el niño ya controla esfínteres, no usa pañal y que seguimos trabajando en que lo comunique de manera verbal ya que usualmente lo hace por gestos. en este punto termina esta novedad. Se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Angie Carolina Salinas L. 1233689448

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/02/2025	16:20	Jardín Sembrando	Siendo las 16:20 se le da salida al niño en compañía de Angie Salinas con CC 1233689448 a quien se le notifica que el niño ya controla esfínteres y quisa, por lo tanto no requiere mas seguimiento. en este punto termind esta novedad y se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Angie Salinas 1233689448

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

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:	Se realizó activación de ruta:
											SI ____ NO ____	SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Mayo 02/2015 - 20/05/2021
Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PVA NUIP: 1141317975B NIÑA O NIÑO: Elion Darek Sanchez Salinas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Salinas Lozano

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Salinas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLIA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PIA NUIP: 1300002847 NIÑA O NIÑO: Dylan Mathias Serna Bejarano

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Wendy Serna Bejarano

ACUDIENTE PRINCIPAL: Wendy Serna PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
07/02/2025	16:20	Jardín Sembrando	Siendo las 16:20 se le da salida al niño en compañía de Wendy Serna con C.C 1193529371 a quien se le notifica que el niño ya realiza control de esfínteres, seguimos trabajando en que lo comunique verbalmente ya que por el momento es por gestos; así mismo se le sequiere seguir trabajando desde casa, en este punto termina esta novedad. Se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Wendy Serna. C 1193529371

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/02/2025	12:10	Jardín Sembrando	Siendo las 12:10 se le da salida al niño en compañía de Wendy Serna con C.C 1193529371 a quien se le notifica que el niño aun se encuentra en control de esfínteres y no avisa aun por lo tanto se continuara en seguimiento. en este punto termina esta novedad y se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Wendy Serna 1193529371

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
28/02/2025	7:20	Jardín Sembrando	Siendo las 7:20 se le da Ingreso al niño en compañía de Wendy Serna Con C.C 1193529371 a quien se le informa que el niño ya Controla esfínteres, se comunica verbal y gestualmente por lo tanto no requiere más seguimiento. en este punto termina esta novedad. Se da Cierre al seguimiento y a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Wendy Serna. C.C 1193529371

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Scanned with CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-308 Versión: 0 Fecha: Mes: 02/10/1900 - 20/05/2021 Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PVA NUIP: 1300002847 NIÑA O NIÑO: Dylan Mathias Serna Bejarano

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Wendy Serna Bejarano

ACUDIENTE PRINCIPAL: Wendy Serna PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20210100O - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PVA NUIP: 1105063555 NIÑA O NIÑO: Sara Valentina Hatama Conde

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dalia Conde

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dalia Conde PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
11/02/2025	8:00	Jardín Sembrando	Siendo las 8:00 se entabla comunicación con Dalia Conde para saber sobre la inasistencia de la niña a lo que refirió "profe ayer en la tarde estuvo muy enferma la llele por urgencias y le dieron incapacidad desde hoy 11 de febrero hasta 16 de febrero, entonces la cuidare en casa y ella retomaria el jardín el lunes" Se entiende la situación. en este punto termina esta novedad se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
13/02/2025	8:20	Jardín Sembrando	Siendo las 8:20 se entabla comunicación con Dalia conde para saber como sigue, la niña a lo que refiere "profe esta muy bien, se a recuperado progresivamente esperamos retomar el lunes" en este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/02/2025	8:10	Jardín Sembrando	Siendo las 8:10 se entabla comunicación con Dalia conde para saber el motivo de inasistencia de la niña a lo que refirió "profe el sabado tuve que llevarla por urgencias porque se enfermo de nuevo, la mandaron nuevamente de incapacidad de 7 dias del 15 de febrero, al 21 de febrero, retomaria el Lunes". Se entiende la situación en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/02/2025	8:00	Jardín Sembrando	Siendo las 8:00 se entabla Comunicación con Dalia Conde para saber Como sigue la niña a lo que refirió "profe, bien ya esta de mejor pero aun esta congestionada, la estamos cuidando para que mejore pronto" En este punto termina esta novedad. Se da Cierre y continua en Seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

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

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS.308
Versión: 0
Fecha: [illegible]
Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COP. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: RUA RUN: 1105063335 NIÑA O NIÑO: Sara Valentina Narloma Conde

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dalia Conde

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dalia Conde PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/02/2025	12:30	Jardín Sembrando	Siendo las 12:30 se acerca la Señora Dalia Conde con CC 1105060348 para hacer entrega de los documentos de Incapacidad "2 se certifica" para ser agregada a historia social. en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente.	Dilia Josefa conde poloche 1105060348

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/02/2025	9:00	Jardín Sembrando	Siendo las 9:00 se entabla comunicación con Dalia Conde para saber como sigue la niña a lo que refirió "profe bien, ya esta mejor" se entiende la situación y se le pide a la madre pasar al jardín por el apoyo alimentario de la jornada pedagogica, en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente.	

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	7:30	Jardín Sembrando	Siendo las 7:30 se da Ingreso a la niña en compañía de Dilia Conde con CC 1105060348 quien refiere que la niña se encuentra bien. Sin ninguna novedad. Se observa de buen semblante se tendra en observación durante el dia en este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente	Dilia Josefa conde poloche 1105060348

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	16:10	Jardín Sembrando	Siendo las 16:10 Se le da salida a la niña en compañia de Dilia Conde con CC 1105060348, a quien se le notifica que la niña se encuentra bien, no presento ninguna novedad. Se observa de buen semblante. en este punto termina esta novedad. Se da cierre al Seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente.	Dilia Josefa Conde 1105060348

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSO-309
Versión: 8
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PUA NUIP: 1032515101 NIÑA O NIÑO: Lisandro Gael Alcendra Belborin

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jennifer Belborin

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jennifer Belborin PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres S.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14-02-2025	8:00	Jardín Sembrando	Siendo las 8:00 entablamos comunicación con la señora Jennifer Belborin para saber el motivo de inasistencia del niño a lo que refirio "profe, el niño esta enfermo tiene vomito y mucha tos, Cuidare de el en casa" se recomienda a la madre asistir al medico. en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente.	

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
17-02-2025	7:10	Jardín Sembrando	Siendo las 7:10 se le da Ingreso al niño en Compañia de Nohemi Tique con C.C 1012342277 quien refiere que el niño ya se encuentra bien de salud, se observa de buen semblante, se tendra en observación durante el dia. en este punto termina esta novedad. Se continuara en Seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente.	Nohemi Tique - 1012342277

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
17-02-2025	16:00	Jardín Sembrando	Siendo las 16:00 se le da salida al niño en Compañia de Nohemi Tique con C.C 1012342277 a quien se le notifica que el niño se encuentra bien no manifesto ninguna molestia y se ve de buen semblante. en este punto termina esta novedad. Se da cierre al seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente.	Nohemi Tique 1012342277

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P05-309
Versión: 0
Fecha: [illegible]
Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PJA NUIP: 1032515101 NIÑA O NIÑO: Lisandra Gael Alcendra Bellorin

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jennifer Bellorin

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jennifer Bellorin PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P05-309
Versión: 6
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMPO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PUA NUIP: 1015188698 NIÑA O NIÑO: Eidhan Daniel Hernandez Rondon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yenny Rondon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yenny Rondon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/02/2025	8:05	Jardín Sembrando	Siendo las 8:05 se entabla comunicación con Yenny Rondon con C.C 1030618470 para saber el motivo de Inasistencia del niño a lo que refirió "profe, estamos haciendo unas vueltas y no lo pudimos llevar, estamos lejos del jardín el va mañana". Se entiende la situación. Con este punto termina esta novedad. se Continua en seguimiento.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/02/2025	7:30	Jardín Sembrando	Siendo la 7:30 se le da Ingreso al niño en compañía de yenny Rondon con C.C 1030618470 quien refiere que el niño no presenta ninguna novedad, se observa al niño de buen semblante en este punto termina esta novedad se da cierre al seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente.	Yenny Rondon 1030618470.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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:	Se realizó activación de ruta:
											SI ____ NO ____	SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-308
Versión: 0
Fecha: Mes DD/01/2000 - 2005/2021
Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMPO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PJA NUIP: 1015488698 NIÑA O NIÑO: Eidhan Daniel Hernandez Rondon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yenny Rondon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yenny Rondon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Scanned with CamScanner