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 2

LOCALIDAD: Engativa. UNIDAD OPERATIVA: JIC. Anton Pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cuervo

NIVEL: Parvitos B NUIP: RT 5871328 NIÑA O NIÑO: Yonnathan Gabriel Monrique Medina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: LizMar Medina Rugano

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lizmar Medina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Viviana Forero

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 20 Febrero 2025. | 7:10 am. | JIC. Anton Pirulero | Siendo las 7:10 am la señora Lizmar Medina se acerca al jardin infantil para indicar que su hijo Yonnathan Gabriel no asistira debido a que paso mala noche el menor y al levantarlo lo notaron indispuesto. Se le indica a la madre de familia que en dado caso que Yonnathan presente algun signo de alarma ante su salud lo mejor es acudir al medico. se le hace entrega de soporte complementario respectivo a la jornada pedagogica del 21 de Febrero del 2025 |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Viviana Forero. Profesional de Atención a la Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: PPT 5871328

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 24 Febrero 2025. | 8:10 am. | JC Anton Pirulero | A las 8:10 am llega la señora Lizmar Medina en compañia de su hijo Yonnathan Gabriel donde la madre indica que el menor ya se encuentra en buen estado de salud donde no hubo la necesidad de llevarlo al medico. Se le recuerda a la madre de familia que a la fecha está pendiente el certificado odontologico indicando que empezara a gestionar una cita medica para hacer llegar soporte medico, se le agradece a la madre por dar cumplimiento lo mas pronto posible |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Viviana F. Profesional de Atención a la Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: ppt 5871328

| 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 | NO Aplica |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO Aplica Profesional de Atención a la Primera Infancia

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 LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| NO Aplica | NO Aplica | NO Aplica | NO Aplica |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO Aplica Profesional de Atención a la Primera Infancia

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

Salud

Powered by CamScanner

| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo 12021015300 - 20/06/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC Naian Pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cuervo

NIVEL: Parvulos D NUIP: 1014317351 NIÑA O NIÑO: Matias Posada Iza.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lina Marcela Iza Zamudio

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lina Marcela Iza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Viviana Forero

| 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 Febrero 2025. | 10:00 am. | Casa | Se realiza llamada telefonica a la señora Lina Marcela madre del Menor Matias Posada para saber motivo de inasistencia donde la madre refiere que su hijo se encuentra bastante indispuesto ya que en la noche no pudo dormir debido a que estuvo congestionado y esta presentando dolor de garganta razón por la cual prefiere dejarlo bajo el cuidado de ella en casa. Se le recomienda a la madre acudir a un centro medico para que lo valoren |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Viviana Forero. Profesional de Atención a la Primera Infancia | No Aplica. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 25 Feb | 10:30 am | Casa. | Nuevamente a las 10:30 am se realiza llamada telefonica a la señora Lina para saber como continua Matias donde la madre notifica que asin sigue indispuesto, que si el menor continua así ella acudira en la noche al medico para que sea valorado por un medico profesional, se le agradece por la informacion brindada, se le indica a la madre que en dado caso que se llegue a presentar novedad relevante debe manifestarlo |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Viviana Forero. Profesional de Atención a la Primera Infancia | No Aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 26 Feb 2025. | 8:30 am | Casa | Se realiza llamada telefonica a la señora Lina para saber como continua el menor donde ella notifica que en la noche acudio con Mathias al medico lo cual le dieron incapacidad por diagnostico de Amigdalitis aguda no especifica, donde esta incapacidad inicia el 26/02/25 y finaliza el 28/02/2025, se le indica a la madre que se volvera a realizar llamada telefonica el dia 28 de febrero para saber como continua el menor. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Viviana Forero. Profesional de Atención a la Primera Infancia | No Aplica. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 28 Feb 2025. | 10:00 am. | Casa. | Siendo las 10:00 am se llama de nuevo a la señora Lina para saber como continua el menor de salud, donde la madre refiere que ha estado evolucionando mejor, la madre indica que el proximo lunes 3 de Marzo el menor retomara su asistencia al Jardin infantil, se le indica a la madre que el día lunes se realizara lectura de las novedades realizadas. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Viviana Forero - Profesional de Atención a la Primera Infancia | No Aplica. |

Powered by CamScanner

| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC. Anton Picotero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cuervo

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1.201.476.666. NIÑA O NIÑO: Dylan Andrey Gongora Castiblanco

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luz Mayerly Castiblanco Galeano

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz Mayerly C. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Viviana Forero

| 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 ____ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 19 Feb 2025. | 12:30 PM | JIC. Anton Picotero | Siendo las 12:30 pm la señora Luz Marina Galeano llega al Jardin infantil para retirar al menor Dylan Andrey Castiblanco debido a que tiene una cita medica de Odontologia, la madre hace llegar fotocopia del agendamiento de la cita medica se hace entrega de paquete de arroz (Fresco, fruta y galletas). El menor se entrega en buenas condiciones, en este punto 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 |
|---|---|
| Viviana Forero. Profesional de Atención a la Primera Infancia | Luz Marina Galeano de C.c 41770.091 |

| 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 | 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 Profesional de Atención a la Primera Infancia | NO APLICA |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA 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 Profesional de Atención a la Primera Infancia | NO APLICA |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA 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 Profesional de Atención a la Primera Infancia | NO APLICA |

Powered by CamScanner

| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-P55-309<br>Versión: 0<br>Fecha Memo:(20210153300 - 20/05/2021<br>Página 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC Anton Pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cuervo

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1.233.701653 NIÑA O NIÑO: Angel Emilio Mejia Betancourt

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ana Katherine B PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Viviano Torero

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | X5 | 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 Feb 2025 | 10:00 am | Casa | Siendo las 10:00 am se llama a la señora Katherine al número celular 3223908199 para saber el motivo de inasistencia de Angel donde la madre notifica que el menor tiene cita odontologica y por ende no asistio al Jardin, se le indica que debe hacer llegar el certificado odontologico (Colocalial. Se agradece por la información brindada y se indica que en este punto finaliza 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 |
|---|---|
| Viviano Torero - Profesional de Atención a la Primera Infancia | NO APLICA. |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | X10 | Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X | Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 17 Feb 2025 | 7:10 am | JIC Anton Pirulero | Siendo las 7:10 am la señora Ana katherine Betancourt llega al jardin infantil en compañia de su hija Angel Emilia Mejia Betancourt para que el menor retome su asistencia de nuevo, la madre notifica que no se presento durante el fin de semana ninguna novedad en Angel, donde a la vez se observa al menor en buenas condiciones fisicas y de salud. Se realiza lectura a la madre de la novedad realizada el 14 febrero y se indica que da cierre esta novedad |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Viviano Torero - Profesional de Atención a la Primera Infancia | 1073690683. |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | X10 | Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X | Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 27 Feb 2025. | 13:15 am | JIC Anton Pirulero | Siendo las 13:15 Pm la señora Ana Katherine se acerca al Jardin a retirar al menor Angel Emilio Mejia Betancourt debido a que ella debe ir a realizar varias diligencias medicas de su hija mayor y no cuenta con la ayuda de un tercero que retire a Angel en la tarde por tal razon se lo lleva temprano, se le indica a la madre que el menor estuvo en muy buenas condiciones y consumio todos sus alimentos en totalidad, Se entrega Reporte cacer |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Viviano Torero - Profesional de Atención a la Primera Infancia | 1073690683 |

| 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 | 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 Profesional de Atención a la Primera Infancia | 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 (2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC. Anton Pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Nariño
NIVEL: Parvulos B NUIP: 1018321195 NIÑA O NIÑO: Juanita Zarate Ramos
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luisa Adriana Ramos Ospina
ACUDIENTE PRINCIPAL: Luisa Ramos. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Viviana Forero

| 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 Feb 2025 | 7:05 am. | Casa | Siendo las 7:05 de la mañana la señora Luisa Adriana se comunica por medio de llamada telefonica del numero 3125340909 para informar que su hija Juanita no la llevara al Jardin debido a que se encuentra con bastantes tos por lo tal razon prefiere dejarla en casa bajo supervisión de ella se le notificacion a la madre que en dado caso que la menor continue así debe acudir con ella al medico, para dar prioridad a su estado de salud |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Viviana Forero. Profesional de Atención a la Primera Infancia | No Aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 18 Feb 2025 | 11:40 am | Casa | Se realiza llamada telefonica a la señora Luisa Adriana al número de celular 3125340909 para saber como continua Juanita donde la madre refiere que aún la nota un poco indispuesta con tos la cual aún sigue bajo el cuidado de su madre en casa, se refiere indicando la madre diciendo que no han llevado a la menor al medico ya que para ellos como familia no es necesario, se agradece a la madre por la información |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Viviana Forero - Profesional de Atención a la Primera Infancia | No Aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 19 Febrero 2025 | 8:10 am | Casa | Se realiza llamada telefonica nuevamente a la Señora Luisa Adriana para saber sobre el estado de Juanita donde la madre indica que ya se encuentra mucho mejor y que ya el dia de mañana reanuda la asistencia al Jardin Infantil la madre notifica que no tuvo la necesidad de llevar la menor a un centro medico ya que siempre estuvo bajo supervisión Juanita de su madre En este punto finaliza 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 |
|---|---|
| Viviana Forero - Profesional de Atención a la Primera Infancia | No Aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 20 Febrero 2025. | 7:10 am. | JIC Anton Pirulero | A las 7:10 am llega al Jardin infantil la señora Luisa Adriana en compañia de su hija Juanita donde se observa a la menor en buenas condiciones fisicas y de salud, se le realiza lectura de las novedades del 17, 18 y 19 de Febrero realizados de la inasistencia de Juanita, se le indica a la madre que en este punto da cierre 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 |
|---|---|
| Viviana Forero - Profesional de Atención a la Primera Infancia | 1019214586 |

Powered by CamScanner