PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 6
Fecha: Marzo/2015 - XXXX/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Prejardin C NUIP 1111343354 NIÑA O NIÑO Motta Escamilla Mariana

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Carmenza Escamilla

ACUDIENTE PRINCIPAL Carmenza Escamilla PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Magali Cubillos - Olga Ramirez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	X	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
03/02/2025	7:10 AM	JI Semillitas de Amor Pre-jardine	Hoy ingresa la señora Carmenza Escamilla mama de la niña Mariana Motta donde ella hoy nos trae las copia de los documentos como son Certificado Medico, curva de crecimiento y desarrollo, donde nos trae carta de autorizacion del pago para que el Dr. Elmico en recoja-rala niña, se prima el recibido en 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
Olga Ramirez Docente Olga Ramirez	Carmensa escamilla 1024531970

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	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	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	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 I2021915309 - 2021/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Vela 39852

NIVEL Jardin C NUIP 1128871067 NIÑA O NIÑO María Sofía Ballesteros

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Diana Ballesteros

ACUDIENTE PRINCIPAL Diana Ballesteros PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Hagali Caballos / Olga Ramirez

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
12/02/2025	8:05	II semillitas Amor de jardin C.	Ingresa la señora Diana Ballesteros madre de la niña al jardin, donde manifiesta que viene a presentar carta de retiro voluntario porque se van fuera de Bogota referendo la señora que al campo en Carmen de Apicala se recibe la carta, la señora agradece el servicio prestado para con su hija en el jardin infantil, se procede a realizar se tomara el siguiente espacio

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	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
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Proceso de suspención para egreso, esto con la finalidad de dar respuesta oportuna de acuerdo a la directriz, se da por finalizada 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
Hagali caballos Docente Titular	Diana Marcela Ballesteros 1128306376

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	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	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 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Prejardin GRUP: 1024614647 NIÑA O NIÑO: Rojas Veloza Josuef Andrey

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Derly Veloza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Magali Caballos - Olga Ramirez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	X	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	12:30.	Jj Semillitas de Amor Pre-jardine	Hoy siendo las 12:30 de medio dia la señora Derly Veloza ingresa a dejar la carta de autorización para recoger al niño Andrey cuando ella no pueda hacerlo ella, lo cual se firma la novedad del recibido En esta novedad se deja el reabido 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
Olga Ramirez Docente Olga Ramirez	Derly Velosa Ramirez 1007158192

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/02/2025	16:37.	Jj Semillitas de Amor Pe jardine	Ingresa la señora Derly Veloza madre del niño a recogerlo. la maestra lo entrega en optimas condiciones y de paso le recuerda a la señora que hay vence el compromiso frente a la respuesta de certificados medicos en este caso falta odontologico, La señora refiere que está solicitando la cita odontologica se realiza un nuevo acuerdo hoy 20 de Febrero al 30 de Febrero para dar respuesta 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
Magali caballos Docente	Derly veloza 1007158192 Derly veloza

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	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

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 - 20000021
Página 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Prejardín NUIP: 1243242084 NIÑA O NIÑO: Joshua Jareth Ramos Mendoza

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Mendoza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Magali Cubillos - Olga Ramirez

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
07/02/2025	12:30	JJ Semillitas de Amor Pre-jardin C	Hoy la señora Maria Mendoza mamá del niño Joshua Jareth Ramos Mendoza, a recoger alimento donde nos trae el certificado odontologico la cual el debe tener un control en 3 meses, se le recibe el documento y se firma la novedad. 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
Olga Ramirez Docente Olga Ramirez	Maria Elena Mendoza c:1023019216

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
20/02/2025	16:26	JJ Semillitas de Amor Pre-jardin C	Ingresa la Señora Maria Mendoza madre del niño a recogerlo, la maestra entrega al niño en optimas condiciones y de paso le recuerda a la señora la importancia de entregar los certificados médicos pendientes como lo es visual y auditivo. la señora refiere que esta gestionando los citas correspondientes, se hace un acuerdo hoy 20 de Febrero al 30 de Marzo, la señora recibio la información 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
Magali Cubillos Docente Magali C	K. Maria Mendoza Sanchez

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	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	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 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Pre jardin NUIP 1023421027 NIÑA O NIÑO Dulce Maithe Ros Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Carol Michel Roa

ACUDIENTE PRINCIPAL Carol Roa. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Hagali caballo / Olga Ramirez

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 Iozl 2025	7:10.	JI Semillitas de Amor. De jardin C	Ingresa la niña Maithe al jardin en compañia de la madre la señora Carol Roa, la maestra le pregunto por la inasistencia de ayer al jardin la señora refiere que no pudo traer la niña al jardin porque tuvo que salir temprano y no habia quien trajera la niña al jardin y se la llevo con ella, pero se no se presento ninguno dificultad, se evidencia que la niña ingresa en optimas condiciones finalizando novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagali Caballo Docente	carol roa cc 1012373927

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	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	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	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 20211015999 - 20/10/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Pre jardin C NUIP 1023421027 NIÑA O NIÑO Dulce Maithe Roa Barrero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Carol Michel Roa

ACUDIENTE PRINCIPAL Carol Roa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Hagali Caballo / Olga Ramirez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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	7:40	JJ Semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa al jardin la señora Carol Roa, madre de la niña Maithe, observando que la niña ingresa al aula iniciando la nueva transición en el nivel de pre-jardin, en optimas condiciones. De paso la maestra establece un dialogo de compromiso frente a los certificados medicos que ya estan vencidos, la señora refiere que está gestionando porque tiene que tramitar la solicitud de subsidiado a contributivo, se hace un acuerdo hoy 04 al 20 de febrero para dar respuesta finaliza novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagali Caballo Docente	x Carol Roa 1012373927.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
20/02/2025	16:28	JJ Semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa la señora Carol Roa al aula quien es la madre de la niña, la maestra la entrega en optimas condiciones y paso la señora Carol hace entrega de un certificado de afiliación a regimen contributivo, para de esta manera sacar las citas medicas, se recomienda agilizar el proceso para dar respuesta realizando un nuevo compromiso hoy 20 de febrero al 30 de marzo, la señora recibe la información y el compromiso, en garantia del derecho a la salud y bienestar de la niña, fin 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
Hagali Caballo Docente	x Carol Roa 1012373927.

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
24/02/2025	10:33	JJ Semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa al aula la señora Carol Roa madre de la niña quien solicita permiso para llevarse la niña, ya que se le presento una diligencia urgente y esto le llevo todo el resto de la tarde y prefiere llevarse la niña con ella porque el acudiente hoy no está, se informa al responsable del servicio de la salida de la niña, quien sale en optimas condiciones, recuerda los alimentos y se entrega refrigerio alimentario, bebida, fruta, galletas, se continua con la novedad y en este punto finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagali Caballo Docente	x Carol Roa 1012373927

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
25/02/2025	8:46	JJ Semillitas de Amor. Pre jardin C	Hay no asiste la niña al jardin se realizó llamada telefónica al numero 3012461105 no se logra comunicación realizando varios intentos pero para el correo de UO, se esperará al dia de mañana 26 de febrero para tener noticias de la inasistencia de la niña, continuando con el seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagali Caballo Docente	x Carol Roa 1012373927.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20212015300 - 20/05/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Pre jardín NUIP: 1043775503 NIÑA O NIÑO: Genesis Yineth Gutierrez Castillo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Elena Castillo Castaño.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Castillo. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hagali Ceballos - Olga Ramirez

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
05/02/2025	7:20 A.M	11 Semillitas de Amor Pre-jardín C	Hoy ingresa la señora Karen Castillo mamá de la niña Genesis Gutierrez donde nos trae copia del documentos que tenia pendientes, el cual nos fue odontologico, curva de crecimiento y desarrollo y el fortalecimiento del arbol. lo cual se les recibe y se firma el recibido de hoy y continuar con los pendientes. 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
Olga Ramirez Docente Olga Ramirez	Karen E. Castillo 55.306.412

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
17/02/2025	10:35	11 semillitas de Amor Pre-jardine	Hoy ingresa la señora Karen Castillo a solicitar la salida de la niña Genesis Gutierrez ya que sale para cita de optometria donde se le entrega en optimas condiciones se le da el refrigerio, bebida, fute galletas. la novedad se deja en seguimiento mañana dia ingresar y traer el certificado de su cita se firma la novedad de salida. 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
Olga Ramirez Docente Olga Ramirez	Karen E. Castillo 55.306.412

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
18/02/2025	7:23	11 semillitas de Amor, Pre jardin C.	Ingresa la niña en compañia de la madre la señora Karen Castillo madre de la niño quien informa que le fue bien en la cita medica y hace entrega del soporte medico la niña ingresa al aula en optimas condiciones, 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
Hagali Ceballos Docente Pre-jardin	Karen E castillo 55306 412

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
24/02/2025.	10:42	11 semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa al jardin al aula de pre jardin la señora Karen castillo madre de la niña solicitando permiso ya que se programaron un cita medica y no aparecen para llevarla a su controles medicos se informa la la responsable de la salida de la niño sale en optimas condiciones, consumio los alimentos, se entrega soporte alimentario, bebida, fruta, galletas y se realiza planilla los soportes se continua con la novedad y finaliza en 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
Hagali Ceballos Docente Pre-jardin	Karen E castillo 55306 412

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 6
Fecha: Marzo 02/2016
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Pre jardin C NUIP 1043155303 NIÑA O NIÑO Genesis Yurid Gutierrez Castillo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Karen Castillo

ACUDIENTE PRINCIPAL Karen Castillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Hagali Cabillos / Olga Ramirez

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
25/02/2025	7:05	JI Semillitas de Amor Pre jardin C	Ingresa la niña al aula en compañia de la madre la señora Karen Castillo, la maestra le pregunta como le fue en la cita medica, la señora manifiesta que perdio la cita porque el transporte se demoro y no alcanzo a llegar, por eso no presenta ningun soporte, la niña ingresa en optimas condiciones, la señora Karen solicita permiso de retirarla a la 1:30 pm porque tiene una reunion de vision mundial se tiene en cuenta la solicitud de permiso fin 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
Hagali cabillos Docente	Karen E castillo cc 55306412

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
25/02/2025	13:55	JI Semillitas de Amor Pre jardin C	Ingresa al aula la señora Karen castillo madre de la niña a recogerla, teniendo en cuenta el permiso solicitado en la mañana, se informa a la responsable del servicio de la salida de la niña se informa al acudiente que la niña recibio los alimentos, sale en optimas condiciones en compañia de la madre se entrega paquete alimentario fruta, bebida, galletas, continuando con el seguimiento y Finaliza novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagali Cabillos Docente	Karen E castillo cc 55306412

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
26/02/2025	7:14	JI Semillitas de Amor Pre jardin C	Ingresa la niña al jardin en compañia de la madre la señora Karen Castillo, la maestra le pregunta como le fue en la reunion de ayer con la niña, la señora manifiesta que muy bien no se presento ninguna dificultad, la recomendacion es que esas actividades en lo posible despues del horario del jardin, se evidencia que la niña ingresa en optimas condiciones Finalizando 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
Hagali cabillos Docente	Karen E castillo cc 55306412

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	no aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: F08.P05.309

Versión: 6

Fecha: Marzo 05/2020

Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velásquez

NIVEL Jardín NUIP 1119222360 NIÑA O NIÑO Mosquera Valencia Josiel

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Francy Valencia

ACUDIENTE PRINCIPAL Francy Valencia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Magali Cubillos - Olga Ramirez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	X	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
03/02/2025	7:10 AM	JI Semillitas de Amor Pre-Jardin E	Hoy ingresa la señora Francy Valencia en compañía del niño Josiel Mosquera y ella hoy nos trae copia de los documentos donde tubo con el hospital en su seguimiento con ellos, trae curva de crecimiento y desarrollo carte de autorización, con su documento respectivo dando compromiso con los documentos. Se Firma el recibido. 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
Olga Ramirez Docente Olga Ramirez	Francy Yulith Valencia 29178750

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
18/02/2025	9:00.	JI Semillitas de Amor Pre-Jardine	Hoy ingresa la señora francy valencia en compañía del niño Josiel Mosquera en la cual el estubo hoy en cital de optalmologia y odontologia en la cual nos trae copia de los certificado, el niño ingresa apropiadamente bien, la cual nos forma el recibido de los documentos, y se deja en seguimiento. La novedad y en la tarde se cierra.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Olga Ramirez Docente Olga Ramirez	Francy Yulith Valencia. 29178750.

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
18/02/2025	16:10.	JI Semillitas de Amor. Pre-Jardine	Ingresa la señora francy valencia a recibir al niño, Josiel Mosquera V. donde se le informa que el estubo muy bien sin presentar novedad alguna, la cual el niño salle en optimas condiciones, y se procede a dar el cierre de la novedad del dpc de hoy por su llegada tarde pa su edad gradica se firma la novedad al finalizar 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
Olga Ramirez Docente Olga Ramirez	Francy Yulith Valencia. 29178750.

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	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: Marzo 12/2019 5:00 p.m.
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Valbuena

NIVEL Prejardin NUIP 1666100327 NIÑA O NIÑO Valeria Ramirez Paternina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Sherrany Paternina

ACUDIENTE PRINCIPAL Sherrany Paternina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Hagli caballos/Olga Ramirez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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	16:10	JJ semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingreso al aula a recoger la niña la señora Norelys paternina tia quien esta como acudiente autorizado, la maestra entrega la niña en optimas condiciones, de paso la señora Norelys hace entrega de certificados medicos como odontologico medico, dando respuesta a los compromisos y deberes de corresponsabilidad, 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
Hagli Caballos Docente Pregrado	Norelis Paternina. 36588855

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	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	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	NO Aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-XXX
Versión: 0
Fecha: Memo 20251015000 - 09/10/2025
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Valasquez
NIVEL Pre Jardin NUIP 1016615196 NIÑA O NIÑO Castro Duran Johan Gabriel
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Erika Duran B.
ACUDIENTE PRINCIPAL Erika Duran PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Maydi Caballos Olga Ramirez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	X	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	16:10	JJ Semillitas de Amor Pre-Jardine	Hoy Ingresa la señora Erika Duran mama del niño Johan Gabriel Castro donde el dia de hoy nos trae copia del certificado, odontologico y carta de autorizacion dando cumplimiento a los compromiso de corresponsabilidad de su niño. se firma el recibido. 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
Olga Ramirez Docente Olga Ram	Erika Duran CC:1024560048

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
10/02/2025	16:10	JJ Semillitas de Amor Pre-Jardine	Hoy ingresa la señora Erika Duran mama del niño Johan Gabriel Castro D. en la cual hoy nos hace entrega de los documentos que le faltaban para dar cumplimiento de los compromisos, Certificado Medico, Crecimiento y Desarrollo; Certificado Visual y auditivo. donde queda al dia con documentos; se recibe los documentos y se firma lo recibido.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Olga Ramirez Docente Olga Ramirez	Erika Duran CC:1024560048.

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
25/02/2025	11:03.	JJ Semillitas de Amor Pre Jardin C	Se realiza llamada telefonica al numero 3156125886 donde responde la señora Erika Duran, la maestra le informa mediante la llamada que se encuentra al jardin porque el niño presenta malestar y fiebre tomando la temperatura de 38.4°, la señora manifiesta que de inmediato se acercara al jardin, esta llamada se toma como novedad reportable la maestra a la señora erika, 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
Maydi Caballos Docente	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
25/02/2025	11:21.	JJ Semillitas de Amor. Pre Jardin C	Ingresa al aula la señora Erika Duran madre del niño a recogerlo, teniendo presente que la maestra recibio llamada telefonica para que se acercara al jardin se le refiere la información del malestar del niño con temperatura de 38.4°. la señora manifiesta que anoche estuvo con algo de malestar, se recomienda llevarlo al medico y no automedicar, el niño recibio los alimentos del almuerzo pero no su totalidad, se entrega refrigerio, bebida fruta, galleta), sale en compañia de la madre continua 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
Maydi Caballos Docente	Erika Duran CC 1024560048

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20221515000 - 20/07/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Prejardin CNUIP 1016675196 NIÑA O NIÑO Adrian Gabriel Castro Duran

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Erika Duran

ACUDIENTE PRINCIPAL Erika Duran PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Magali Caballos - Olga Ramirez

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	7:37	JJ Semillitas de Amor. Pre Jardin C	Ingresa el niño al aula en compañia de la madre la señora Erika Duran, la maestra le pregunta como siguió el niño frente al malestar, la señora refiere que no ha presentado fiebre y que en la noche durmió bien sin presentar malestar, Pq eso lo trae al jardin, se evidencia que el niño ingresa bien, mas sin embargo se observara en el dia y se informara en la tarde al acudiente finalizando 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
Magali caballo Docente	Erika Duran CC 1024560048

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
26/02/2025	16:09	JJ Semillitas Amor Pre Jardin C	Ingresa al aula la señora Erika Duran madre del niño a recogerlo, la maestra le informa a la mamá que el niño participó de las diferentes actividades, consumió bien los alimentos y no presentó fiebre ni otro malestar, saliendo en compañía de la madre en optimas condiciones, cerrando la novedad que inició el 25 de febrero.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali caballo Docente	x Erika Duran CC 1024560048

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	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	NO Aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: 11-01-055-308

Versión: 6

Fecha: Marzo 12/2019

Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Pejardin C NUIP 1026617563 NIÑA O NIÑO Dilan Martin Perez Ojeda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO María Fernanda Perez Ojeda.

ACUDIENTE PRINCIPAL María Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Hagdi Ceballos, Olga Ramirez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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	16:22.	JI Semillitas de Amor	Ingresa la señora María Fernanda Perez madre del niño a recogerlo, donde la maestra la entrega en optimas condiciones y de paso le informa a la señora María que el compromiso frente al documento vence hoy 20 de febrero y aun no ha presentado nada la Señora refiere que está solicitando las citas medicas, se le recuerda la importancia de los compromisos, se tomara el siguiente espacio

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	X	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
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Frente a la entrega de certificados médico ya que los debe ustedes y se debe garantizar el derecho a la salud y bienestar del niño se hace un nuevo acuerdo hay 20 de febrero hasta el 30 de marzo para dar respuesta oportuna, la señora acepto el compromiso recalcando la información 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
Hagdi Ceballos Docente	X MARIA PEREZ 1000694473

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
25/02/2025	10:49	JI Semillitas de Amor Pejardin C	Siendo las 10:49 am se realiza llamada telefonica al numero 3244291781 donde responde la señora Maria Fernanda Perez madre del niño, la maestra le informa que se acerque al jardin a recoger al niño porque presenta malestar de estomago y manifiesta dolor, la señora refiere que esta muy cerca del jardin y que para de inmediato; para recoger al niño, 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
Hagdi Ceballos Docente	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
25/02/2025	11:12	JI Semillitas de Amor Pejardin C	Ingresa al aula la señora Maria Fernanda Perez madre del niño a recogerlo, la maestra le informa que continua manifestando dolor de estomago y que consumio el almuerzo pero no en su totalidad la señora dice que se lo lleva a casa, la recomendación es de continuar con el dolor leve al medico e informar al jardin, se entrega refrigerio fruta bebida, galletas, el niño sale en compañia de la madre se continua con 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
Hagdi Ceballos Docente	X MARIA PEREZ 1000694473.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 6
Fecha: Marzo 02/2015
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Prejardin NUIP: 1026475563 NIÑA O NIÑO: Alan Martin perez Ayola

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yagli Abilla / Olga Ramirez

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
26/02/2025	7:28	JI Semillitas de Amor PK Jardin C	Ingresa el niño en compañía de la madre la señora maria perez, la maestra le pregunta a la señora como siguió el niño de salud, la mamá refiere que la cuida en casa le dió agüita aromatica, consumió bien los alimentos en la noche y no presento malestar alguno y en la mañana se despierta bien por eso lo trajo al jardín, se evidencia que el niño ingresa bien, más sin embargo, se observará en el día y se informará al acudiente en la tarde.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yagli Abilla Docente PK	x Maria perez cc 1000694473.

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
26/02/2025	16:17.	JI Semillitas de Amor. PK Jardin C	Ingresa la señora Maria perez madre del niño a recogerlo, la maestra le informa que el niño no presento ningun tipo de malestar, participó de las actividades y consumió bien los alimentos, dando la entrega a la señora Mary en optimas condiciones, finalizando novedad que inicio el 25 de febrero.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yagli Abilla Docente PK	x Maria Perez cc 1000694473.

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	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	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: Marzo (2021/015/30) 2024/02/21
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Optima Velazquez

NIVEL: Prejardin NUIP: 1016751888 NIÑA O NIÑO: Laura Salome Alzate Charry

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luisa Fernanda Charry

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luisa Charry PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hagli Cabillos / Olga Ramirez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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	16:14	II Semillitas de Amor. Prejardin C	Ingresa al aula a recoger la niña la madre la señora Luisa Fernada Charry, la maestra la entrega en optimas condiciones, de paso la señora Luisa hace entrega del certificado de crecimiento y desarrollo con sus anexos, dando respuesta a los compromiso adquiridos en bienestar de la niña y acuerdos de corresponsabilidad, 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
Hagli Cabillos Docente Prejardin	Luisa fernanda Charry CC 1024581622

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	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 APICA

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	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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-304
Versión: 6
Fecha: Marzo (05/10/2023)
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Pre-jardine NUIP: 1071129130 NIÑA O NIÑO: Moreno Pedraguez Tania Lizeth

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Kevin Moreno PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Magpli Cubillos - Olga Ramirez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	X	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
03/02/2023	7:30	Jardín Semillitas de Amor. Pre-jardin e	Hoy ingresa el Señor Kevin Moreno en compañia con Tania Moreno donde nos trae la carta de autorización para que recojan a la niña en la tarde, se recibe el documento y se firma la novedad del recibido. En este punto se 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
Olga Ramirez Docente Olga Ramirez	Kevin Moreno 1006458555

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	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	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	NO APLICA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-305

versión: 6

Fecha: Marzo 09/2020

Página 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Sandra Valbuena

NIVEL: Prejardín NUIP: 1245677302 NIÑA O NIÑO: Juanes Giraldo Ethan Stith

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jacky Yuliana Giraldo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuliana Giraldo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hagdi Caballos / Olga Ramirez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	X	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
03/02/2025	16:10	Semillitas de Amor Pre Jardín C	Ingresa al aula a recoger al niño la abuela materna la señora Ana Yate, la maestra lo entrega en optimas condiciones, de paso la señora Ana hace entrega de soportes como crecimiento y desarrollo, certificado visual y auditivo, odontológico y carta de actualización y autorización, dando respuesta a los compromisos y acuerdos de corresponsabilidad, 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
Hagdi Caballos Docente	Yuliana Yate 1005824926

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	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	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	no aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-375
Versión: 6
Fecha: Marzo 2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: yolima velasquez

NIVEL: Pre jardin NUIP: 1105063283 NIÑA O NIÑO: Jired Dayana tapia Sogamoso

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luz Myriam Sogamoso

ACUDIENTE PRINCIPAL: Myriam Sogamoso PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hagali cabillos olga ramirez

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 LA NOVEDAD
20/02/2025	16:13	IIsemillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa al jardin a recoger a la niña la señora Myriam Sogamoso madre de Jired la maestra la entrega en optimas condiciones y de paso sostienen un dialogo frente a los compromisos ya que falta certificado medico y visual, la señora Miryam refiere que está solicitando las citas medicas, se hace un compromiso hoy 20 de Febrero al 30 de marzo para dar respuesta, la señora recibe la información en este punto finaliza novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagali cabillos Docente	Luz miriam Sogamoso 1005726165

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	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	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	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: Marzo 2024
Página: 1 de 3

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Ve[illegible]

NIVEL: Pre jardin C NUIP: 1706227348 NIÑA O NIÑO: Jaiver Rincanio Jesty Sharay

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marcela Rincanio

ACUDIENTE PRINCIPAL: Marcela Rincanio PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hagli abilla/ olga Ramirez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
03/02/2025	7:05	II Semillitas de Amor Pre jardin C	Ingresa al aula el señor Jeison Soarez padre de la niña junto con la niña, evidenciando que ingresa en optimas condiciones, de paso el señor Jeison hace entrega de actualización de carta de autorización de la persona quien recogera la niña cuando los padres no puedan, esto con el fin de la seguridad y proteccion de la niña y los acuerdos de corresponsabilidad, se hace el respectivo recibido del soporte y 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
Hagli abilla Docente Pre	Jeison Andres Soarez 1024528881

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/02/2025	16:15	II Semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa al aula a recoger la niña la señora Maria Luisa Arria acudiente autorizado, la maestra la entrega en optimas condiciones, recordandole al acudiente la importancia de dar respuesta a los compromisos pendientes como certificados medicos que estan vencidos la señora recibe la información refiriendo que los padres estan solicitando las citas medicas, se realiza un nuevo acuerdo hay 20 de febrero al 30 de marzo, con la finalidad de dar respuesta en pro del bienestar de la niña

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagli abilla Docente Pre	Maria Luisa Arria 63437056.

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

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	no aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-[illegible]
Versión: 0
Fecha: Marzo 12/2/2015 [illegible]
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Prejardin NUIP 1023421988 NIÑA O NIÑO Daryzan Damian Guevara Ortiz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Danna Guevara.

ACUDIENTE PRINCIPAL Danna Guevara PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yhagali Ceballos

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
11/02/2025.	16:15.	JI Semillitas de Amor. Pre Jardinc	Ingresa la señora Viviana Guevara tio del niño quien viene a recogerlo ya que la señora Danna Guevara madre del niño la autoriza a recogerlo del jardin, queda pendiente la fotocopia de la cedula. el niño sale en optimas condiciones 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
Yhagali Ceballos Docente Prejardin	Viviana Gabriela Guevara Bello 1033813303

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
12/02/2025	7:28.	JI Semillitas de Amor. Pre Jardinc	Ingresa el niño junto con la madre la señora Danna Guevara, quien refiere que presenta la fotocopia de cedula del acudiente autorizado, dando respuesta a los compromisos en pro del bienestar del niño. 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
Yhagali Ceballos Docente Prejardin	Danna Guevara 1192822687

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
18/02/2025	16:13	JI Semillitas de Amor Pre Jardinc	Ingresa la señora Danna Guevara madre del niño Daryzan a recogerlo y de paso hace entrega de certificado medico y carta del autorización de acudiente, respondiendo a los compromisos de corresponsabilidad, el niño sale en compañia de la madre en optimas condiciones Finalizando 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
Yhagali Ceballos Docente Prejardin	Danna Guevara cc 1192822687

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
20/02/2025	16:29	JI Semillitas de Amor. Pre Jardinc	Ingresa la señora Danna Guevara madre del niño a recogerlo la maestra lo entrega en optimas condiciones y de paso la maestra le recuerda que esta pendiente el certificado odontologico la señora manifiesta que ya la esta solicitando se realiza un nuevo compromiso hoy 20 de febrero al 30 de marzo para poder dar respuesta a los acuerdos, la señora recibe la información 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
Yhagali ceballos docente Prejardin	Danna Guevara CC 1192822687

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: [illegible]
Versión: 6
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Vel[illegible]

NIVEL: Prejardin NUIP: 1013698450 NIÑA O NIÑO: Dilan Mathias Garcia Tique

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Tatiana Tique PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hagli Caballos Dg. Ramirez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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	16:13	JI Semillitas de Amor. Prejardin	Ingresa la señora Tatiana Tique madre del niño al jardin a recogerlo, donde la muestra la entrega en optimas condiciones y de paso sostienen un dialogo con la señora, sobre la importancia de dar respuesta a los acuerdos Frente a la entrega de certificados medicos ya que hoy 20 de Febrero se cumplió el plazo y no presento nada, la señora manifiesto que esta gestionando las citas, se toma el siguiente espacio

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	X	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
No Aplica	No Aplica	No Aplica	pero no ha podido sacar citas, se recomienda ya que es fundamental que el niño este asistiendo a sus controles medicos, se vuelve a dar un plazo hoy 20 de febrero al 30 de marzo para dar respuesta la señora recibe la información y el compromiso 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
Hagli Caballos Docente Prejardin	Liney Tique 1001285171

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	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	No Aplica

Powered by CamScanner

Código: FOR-PSS-309

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309 | Versión: 0 | Fecha: Marzo 09/2015 | Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Vel 3135462

NIVEL: Pre jardín NUIP: 1300027720 NIÑA O NIÑO: Ethan Camilo Burgos Cardozo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leendy Yeraldin Cardozo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Wendy Cardozo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Abigail Caballos / Olga Ramirez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	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											
20/02/2025	16:14	JI semillitas de Amor. Pre jardín C	Ingresa al aula la señora Wendy Cardozo madre del niño a recogerlo, la maestra la entrega en optimas condiciones y de paso le recuerda a la señora Wendy que hay vence el compromiso frente a los certificados médicos pendientes como lo es odontológico la señora Wendy refiere que está solicitando la cita de odontología y tan pronto se la den trae el soporte, se hace un nuevo compromiso 20 de Febrero al 20 de marzo para dar respuesta. Finalizando 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											
Abigail Caballos Docente			Wendy Geraldin Cardozo 1000078977											

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 LA NOVEDAD											
24/02/2025	10:28	JI semillitas de Amor. Pre jardín C	Ingresa la señora Wendy Cardozo madre del niño al aula solicitando el permiso para llevarse al niño ya que hay posibilidad de que la atiendan el odontologo pero tiene que tener disponibilidad de tiempo se informa de la salida del niño a la responsable del servicio, el niño sale en compañía de la madre en optimas condiciones, consumió los alimentos se entrega paquete alimentario fruta, bebida, galletas se recomienda soporte y continua la novedad y finaliza.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Abigail Caballos Docente			Wendy Geraldin Cardozo 1000078977											

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											
25/02/2025	7:43	JI Semillitas de Amor Pre Jardín C	Ingresa al aula el niño en compañía de la madre la señora Wendy Cardozo la maestra le Pregunta como le fue en la cita odontologica la señora manifiesta que no alcanzo ya que veran una posibilidad, que está solicitando la cita y este pendiente para que se la programen, se evidencio que el niño ingresa en optimas condiciones, sin ninguna dificultad, finalizando novedad que inicio el 24 de febrero.											
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											
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											

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PRS-306

Versión: 6

Fecha: Marzo 02/2023

Página 1 de 3

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Pre-jardin NUIP 1023422061 NIÑA O NIÑO Jesus David Capera Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Maria Carmenza Perez

ACUDIENTE PRINCIPAL Maru Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Maydi Cubillo - Olga Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
11/02/2025	12:00	11 Semillitas de Amor Pre-jardin C	Ingresa al jardin la señora Maria Perez madre del niño a recogerlo debido a que tiene cita de odontologia, se informa a la responsable del servicio la salida del niño, quien sale en optimas condiciones, informando al acudiente que el niño recibio los alimentos, se entrega paquete alimentario, fruta bebida, galletas, se recomienda presentar soporte el dia de mañana 12 de febrero fin 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
Magali Caballo Docente	Maria Carmenza Perez Moreno 1111263087

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/02/2025	7:10	11 semillitas de Amor Pre-jardine	Hoy Ingresa la señora Maria Perez mamá del niño Jesus Capera, donde ella nos refiere que ayer no la atendieron porque la cita no estaba registrada, ella tenia cita el 3 de Febrero y la llamaron y se reprogramaron para el dia 11 Febrero, pero no fue atendida, lo cual porque ella insistiendo para el control pendiente.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Olga Ramirez Docente	Maria Carmenza Perez Moreno 1111263087

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/02/2025	12:03.	11 semillitas de Amor	Ingresa la señora Maria Perez madre del niño a recogerlo a esta hora (12:03) debido a que tiene un taller de odontologia para asi mismo poderle asignar la cita odontologica, se le informa a la responsable del servicio de la salida del niño, quien sale en optimos condiciones, recibio los alimentos, se entrego paquete alimentario y se recomienda el soporte medico, dando respuesta a los compromisos, finaliza novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballo Docente	Maria Carmenza Perez Moreno 1111263087

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/02/2025	9:43	11 semillitas de Amor 2 jardin C	Ingresa al aula la señora Maria Perez madre del niño a recogerlo debido a que tiene cita odontologica se le informa a la señora que el niño recibio los alimentos de la mañana y que si sale de la cita traerlo almorzar al jardin, la señora refiere que no alcanza porque es retirado y a parte despues del control no puede comer durante una hora, se informa a la responsable del servicio, se entrega refrigerio, fruta, bebida y galletas, se recomienda el soporte continuando con 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
Magali Caballo Docente	Maria Carmenza Perez 1111263087

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Marzo (2021/03/30) - (2021/03/31)
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Vanegas

NIVEL: Preprimaria NUIP: 1023422061 NIÑA O NIÑO: Jesus David Caparo Perez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hagli Ceballos / Olga Ramirez

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
25/02/2025	12:06.	JI Semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingreso el niño al jardin en compañia de la madre la señora Maria Perez, quien refiere que la cita no era odontologica, sino de crecimiento y desarrollo, presentando el soporte correspondiente refiriendo que traio al niño porque no tenia donde dejarlo, se le brinda el almuerzo y las demas actividades de medio dia, evidenciando que ingresa en optimas condiciones, cerrando 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
Hagli Ceballos Docente Perez	x Maria Carmeza Perez 1111763087

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	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	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	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 (2021-015-309)
Página 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima de Hoyos

NIVEL Pre-jardín RUDE 1031187291 NIÑA O NIÑO Johan Smith Moreno Rodriguez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL Rosalba Castelblanco PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Hagdi Cubillos - Olga Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
11/02/2025	12:05	Semillitas de Amor Pre-Jardine	Ingresa al aula la señora Rosalba castelblanco abuela del niño quien refiere que tiene una cita de médico general, se informa de su salida del niño a la responsable del servicio informando al acudiente que el niño recibió los alimentos, se entrega paquete alimentario fruta, bebida, galletas. sale en optimas condiciones y se recomienda presentar los soportes medicos el dia de mañana 12 de febrero Fin novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagdi Cubillos Docente	Rosalba castelblanco 53093767

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	7:10	Semillitas de Amor Pre-Jardine	Hoy ingresa la señora Rosalba Acudiente del niño que ayer salio con cita medica la cual nos trae el soporte medico de su asistencia ala cita. el niño ingresa en optimas condiciones el dia de hoy y se da el cierre de la novedad por documentacion de controles y compromisos del niño fin 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
Olga Ramirez Docente Olga Ramirez	Rosalba castelblanco 53 093767

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 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	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 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	NO APLICA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: 210.PSS.305

Versión: 5

Fecha: Marzo 2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yulima Velasquez

NIVEL: Pre jardin NUIP: 1243760292 NIÑA O NIÑO: Aleyn Zamuy Deula Bernal

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Bernal PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hagali Cubillos Olga Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/02/2025	16:10	JI Semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa la señora Angie Bernal a recoger la niña al perdir, la maestra la entrega en optimas condiciones y de paso le informa la señora que faltan sus partes medicos como crecimiento y desarrollo al igual que odontologico, la señora Angie manifiesta que esta tramitando las citas para dar respuesta, se realiza compromiso hay 20 de Febrero al 30 de marzo para dar respuesta la señora recibio la información 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
Hagali Cubillos Docente Pre	x Angie Bernal cc 1024569085

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
25/02/2025	13:07	JI Semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa la señora Angie Bernal madre de la niña solicitando permiso para llevarse la niño ya que tiene una cita médica y no alcanzó a informar esta mañana, se informó a la responsable del servicio de la salida de la niña quien recibio los alimentos de medio dia y se entrega refrigerio fruta, bebida, galletas, se recomienda presentar soporte, la niña sale en optimas condiciones continuando con la novedad y en este punto finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagali Cubillos Docente Pre	x Angie Bernal cc 1024569085

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
26/02/2025	7:23.	JI Semillitas de Amor Pre jardin C	Ingresa la niña Zamuy en compañia de la madre la señora Angie Bernal, la maestra le pregunto como le fue en la cita medica, la señora refiere que se la reprogramaron porque el medico no llego, por lo tanto no tiene un soporte, se evidencia que la niña ingresa en optimas condiciones dando respuesta a la novedad del dia de ayer 25 de Febrero, Finalizando 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
Hagali Cubillos Docente Pre	x Angie Bernal cc 1024569085

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	No Aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P05-370

Versión: 6

Fecha: Marzo 02/2023

Página 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Pre jardin C NUIP: 1023421119 NIÑA O NIÑO: Valeria Maria Jimenez Ospina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Daniela Jimenez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Daniela Jimenez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hagali Cabillo - Olga Ramirez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
04/02/2025	16:10.	JI Semillitas de Amor.	Ingresa la señora Daniela Jimenez madre de la niña a recogerla y de paso hace entrega de carta de autorizacion actualizada dando respuesta a los acuerdos de corresponsabilidad en bienestar de la niña, quien sale en compañia de la madre en optimas condiciones 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
Hagali Cabillo Docente	Daniela Jimenez 1024596258.

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
20/02/2025	9:48	JI semillitas de Amor.	Ingresa al jardin la señora Maria Ines Garcia abuela materna de la niña a recogerla debido a que tiene cita de medicina general para dar respuesta a los compromisos en pro del derecho a la salud, se recomienda presentar los soportes médicos y el compromiso de continuar gestionando las demas citas con un plazo del 20 de febrero al 30 de Marzo. se tomará el siguente espacio.

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	X	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
No aplica	No aplica	No aplica	La niña sale en optimas condiciones, recibio los alimentos de la mañana y se entrega paquete alimentario de la jornada pedagogica, 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
Hagali Cabillo Docente	Maria Ines Garcia 51989991

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
25/02/2025	16:21.	JI Semillitas de Amor. Jardin C	Ingresa al aula a recoger a la niña la abuela materna la señora Maria Garcia, la maestra la entrega en optimas condiciones y de paso la señora hace entrega de certificados medicos como odontologico, medico. Dando respuesta a los compromisos adquiridos 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
Hagali Cabillo Docente	x Maria Ines Garcia. 51989991

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-305

Versión: 6

Fecha: Marzo [illegible]

Página 1 de 3

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Pre-jardin NUIP: 1025365383 NIÑA O NIÑO: Garzon Hernandez Aylin Sofia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luz Maritza Hernandez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maritza Hernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paggli Cubillos Olga Ramirez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	X	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											
03/02/2025	7:40	JI Semillitas de Amor Pre-Jardine	Hoy ingresa la señora luz Maritza Hernandez mama de la niña Aylin Sofia Garzon, donde ella nos trae los documentos de crecimiento y desarrollo curva, visual y cartas de autorizaciones para que recojan a la niña cuando ella no pueda llegar a tiempo se firma la novedad de recibido. 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											
Olga Ramirez Docente Olga Ramirez			Maritza Hernández 1024476107											

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											
18/02/2025	16:27	JI Semillitas de Amor Pre jardin C	Ingresa la señora Maritza Hernandez madre de la niña a recogerla, sale en optimas condiciones la señora hace entrega del certificado médico (odontologia) dando respuesta a los compromisos y acuerdos de corresponsabilidad. 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											
Paggli Cubillos Docente Paggli			Maritza hernández 1024476107.											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	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											
26/02/2025	16:22	JI Semillitas de Amor Pre jardin C	Ingresa al jardin a recoger a la niña la señora Maritza Hernandez, madre de Sofia la maestra la entrega en optimas condiciones, de paso hace entrega del certificado de crecimiento y desarrollo quedando al dia con soportes y compromisos. Finalizando 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											
Paggli Cubillos Docente Paggli			Maritza hernandez 1024476107											

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			no aplica											

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309

Versión: 5

Fecha: Marzo 2021

Página: 1 de 3

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima [illegible]

NIVEL: Prejardin NUIP: 1074830758 NIÑA O NIÑO: Ana Sofia Angulo Mercado

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paula Andrea Mercado

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paula Mercado PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hogar Caballos Olga Ramirez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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	16:18	JI Semillitas de Amor Prejardin C	Ingresa al aula la señora paula Mercado madre de la niña a recogerla quien sale en optimas condiciones, de paso la maestra le informa a la señora paula que hay 20, vencio el plazo de la entrega de certificados médicos, la señora refiere que no ha podido sacar cita pero esta gestionando se recuerda la importancia de estos tramites y garantizar el derecho a la salud de la niña firmara el siguiente espacio

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	X	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
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	y sacar citas medicas de la eps asignada y no por medico particular, se realiza un nuevo compromiso hay 20 de febrero al 30 de marzo con la intencionalidad de que pueda dar respuesta en este tiempo la señora paula recibe la información y el compromiso a dar respuesta 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
Hogar caballos Docente	PAULA ANDREA MERCADO CC 1012461600

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	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	NO APLICA

Powered by CamScanner