PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309 | Versión: 0 | Fecha: Marzo 1/2021 al 5/3/00 - 2/08/2021 | Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá | UNIDAD OPERATIVA: JIC Aldea Pindero | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cuervo

NIVEL: Pre-Jardín C | NUIP: 1014316826 | NIÑA O NIÑO: Sara Tatiana Avila

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Andrea Canastero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Canastero | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Celis Correa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/03/2021	7:22	JIC Aldea Pindero	Siendo las 7:22 se arriba al jardín la señora Karen en compañía del niño dando cumplimiento con la asistencia regular al jardín sin novedad. Se le informa a la señora Karen que se requiere actualizar certificado médico y odontológico de la niña por lo que se otorga un mes de plazo a partir de la fecha para realizar la gestión de la documentación requerida por lo cual se daría cierre a la novedad con la entrega de la documentación o seguimiento especial en caso de así ser requerido.

Salud

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Celis Correa - Integral en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Karen Canastero 1010013455

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

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

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Marzo (30)/2018 (DD/MM/AAAA)
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Anton Pinilla RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cuervo

NIVEL: Dir. Tránsito NUIP: 1233701729 NIÑA O NIÑO: Ian Andres Chaparro Palacios

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yaneth Palacios

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuliedy Palacios PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely Correa

Salud

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/01/2023	7:13	JIC Anton Pinilla	Siendo las 7:13 del cierre al jardín la señora Yuliedy en compañía del niño dando cumplimiento con la asistencia requiere el pin novedad. Se le informa que se requiere actualizar toda la documentación medica del niño: Esquema de vacunación, auxiliar y odontológico para lo que se otorga un mes de plazo a partir de la fecha para dar cumplimiento con la documentación En caso de no ser entregada se realizara seguimiento de manera mensual hasta dar cumplimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Actuando en ausencia de la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Yuliedy 1076526224

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

Código: FOR.PSS.309

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

LOCALIDAD Engativá UNIDAD OPERATIVA JIC Antón Pueblito RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Judy Tovar

NIVEL Pre-Jardín NUIP 1079316827 NIÑA O NIÑO Erik David Plazas Pardo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Daniela Borda

ACUDIENTE PRINCIPAL Daniela Borda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yenny Rocio Cely Correa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/03/2023	7:50	JIC Antón Pueblito	Siendo las 7:50 se acerca al jardín la señora Daniela en compañía de niño dando cumplimiento con lo pactado de manera oportuna sin ninguna novedad. Se le informa a la señora Daniela que es necesario actualizar el certificado odontológico del niño pues ya se cumplió la fecha de control. Se informa que le queda un mes de plazo pero esta gestión a partir de la fecha y que la novedad debe quedar en cero se complica ya la documentación o seguimiento mensual en caso de requerirse.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Rocio Cely Correa Profesional de Atención a la Primera Infancia	1030.672122 Angie Borda

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

Salud

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS.109
Versión: 0
Fecha: Marzo (2021) 18/3/21
Página 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zoila Cuervo

NIVEL: Prejardín NUIP: 1145569462 NIÑA O NIÑO: Maria Santiago Prat Rojas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sara Rojas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sara Rojas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely Correa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/02/2025	7:40	JIC Antón Pirulero	Siendo las 7:40 se acerca al jardín la señora Sara en compañía del niño dando cumplimiento con la asistencia regular sin novedad. Se le entrega a la señora Sara que el necesario actualizar todos los documentos medicos del niño y certificado crecimiento y desarrollo, carnet vacunas y adaptógrafo para lo que se otorga un periodo de plazo apartir de la fecha dando aviso a la novedad una vez se entregue la documentación o requerimiento mencionado al cumplirse la fecha pactada en la presente novedad.

Salud

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la primera infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	1000937595

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

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS.309
Versión: 0
Fecha: Marzo 17/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pinedo RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cuervo

NIVEL: Pre jardín NUIP: 1012975823 NIÑA O NIÑO: Nathaly Valentina Bermudez Herrera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Brenda Bolivar Pantoja

ACUDIENTE PRINCIPAL: Brenda Bolivar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely Correa

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
19/03/2025	13:30	Casa	Siendo las 13:30 se realiza llamada a la señora Brenda para verificar el motivo de inasistencia de la niña. La madre informa que en la fundación organizaron una salida a Hapka por lo que decidió que Nathaly participara y por ende no asistió al jardín. Asegura que cuenta con un buen estado de salud y que todo va muy bien en la salida por lo que asistirá al jardín al día siguiente con normalidad. Se le informa a la señora Brenda que se dará cierre a la novedad con el reintegro de la niña al jardín infantil.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia 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											
20/03/2025	13:05	Casa	Siendo las 13:05 se realiza llamada a la señora Brenda para verificar el motivo de inasistencia de la niña. La señora Brenda informa que la niña llego muy contenta de su salida del día anterior por lo que prefirió dormir hasta tarde y mantenerse bajo su cuidado. Asegura que cuenta con un buen estado de salud integral. Se le solicita a la señora Brenda asistir a reclamar el paquete alimentario correspondiente a la jornada pedagógica. Se le informa que no se prestará servicio el día siguiente.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia 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											
20/03/2025	10:10	JIC Antón Pinedo	Siendo las 16:10 se acerca al jardín la señora Brenda para reclamar el paquete alimentario correspondiente a la jornada pedagógica, se aprovecha el beneficio integral de la niña su novedad física o emocional por lo que se indaga su asistencia con normalidad la semana siguiente. Se le informa a la señora Brenda que se dará cierre a la novedad cuando la niña retorne al jardín infantil y frente a la interacción se verifique su bienestar integral.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia			Brenda Bolivar 1018455204											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21/03/2025	7:05	JIC Antón Pinedo	Siendo las 7:05 se acerca al jardín la señora Brenda para dar cumplimiento con la asistencia requerida de la niña según lo pactado con anterioridad. Se reconoce que la niña no cuenta con novedad física o emocional que impida su ingreso con regularidad al jardín infantil. Se reconoce a la señora Brenda la importancia de dar cumplimiento reciproco al jardín infantil y con la verificación del buen estado de salud de la niña y la firma de la señora Brenda se da cierre a la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia			Brenda Bolivar 1018455204											

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309 | Versión: 3 | Fecha: Martes, 12/21/2021 10:00:00 | Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá | UNIDAD OPERATIVA: JIC Anton Piruleto | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cuervo

NIVEL: Pre-Jardín | NUIP: 1233761051 | NIÑA O NIÑO: Luisangel Cura Hernandez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yadira Hernandez | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely Cuervo

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
8/abril/2022	7:20	JIC Anton Piruleto	Siendo las 7:10 se acerca al jardín la señora Yadira para informar que la niña no asistirá más al jardín pues por motivos urgentes tuvieron que irse de donde vivían y por ende ya no podría la niña asistir pues les queda muy lejos desde su nueva casa. Informa que hará que la niña matriculada a un jardín de ICBF y a partir del siguiente jardín atención garantizada en agosto. Luego del agradecimiento de la entrega de kit y canastilla por parte de la docente se da cierre a la novedad por este medio.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yenny Paola Cely Cuervo. Profesional en atención a la Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yadira Hernandez / 30665946

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

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS.309 | Versión: 9 | Fecha: Marzo 12021 | Página: 1 de 7

LOCALIDAD Engativá UNIDAD OPERATIVA JIC Antón Pinilla RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Zaida Correa

NIVEL Prejardín C NUIP 1233475625 NIÑA O NIÑO Dilan Enrique Aragón

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yenifer Marquez

ACUDIENTE PRINCIPAL Yenifer Marquez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yenny Paola Cely Correa

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
12/03/2025	7:50	Casa	Siendo las 7:20 se realiza llamada a la señora Yenifer para ventilar el motivo de inasistencia del niño. La señora Yenifer informa que el papá tuvo día de descanso por lo que quería pasar el día con su hijo. Manifiesta que el niño cuenta con un buen estado de salud y no presenta ningún tipo de novedad física o emocional por lo que asistirá al día siguiente al jardín con normalidad. Se le informa a la señora Yenifer que la puntualidad como el respeto del niño al jardín y la ventilación de 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
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia - 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
04/03/2025	7:30	JIC Antón Pinilla	Siendo las 7:30 se acerca al jardín la señora Yenifer para el ingreso normal del niño. Se realiza proceso de observación recolectando que cuenta con un buen estado de salud integral y no presenta ningún tipo de novedad física o emocional por lo cual se permite su ingreso normal al jardín infantil. Se socializan las novedades del curso a la señora Yenifer y se recomienda dar cumplimiento con la asistencia diaria al jardín según lo pactado al ingreso con su consentimiento y firma se da cierre a la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	Yenifer 1049591092

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
05/03/2025	7:15	JIC Antón Pinilla	Siendo las 7:15 se acerca al jardín la señora Yenifer en compañía del niño para dar asistencia regular al jardín. Se le informa a la señora Yenifer que se requiere realizar entrega de la documentación medico del niño lo mas pronto posible ya que se otorgo un mes de plazo máximo al pactar la fecha para la entrega de la ficha de anamnesis y del seguro educativo, ficha, contraloría. Se comunica que la normal clase se le una vez se entregue la documentación a se realizara seguimiento al cumplimiento de la fecha pactada para el cierre realizado.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	Yenifer 1049591092.

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

Salud

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 3
Fecha: Marzo (2021) 15 (2024)
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Arbol Pequeño RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zenda Cuervo
NIVEL: Pre Jardín NUIP: 1.[illegible]073 NIÑA O NIÑO: Rosalie Diaz Agudelo
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Olga Agudelo
ACUDIENTE PRINCIPAL: Olga Agudelo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely Correa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
03/07/2025	13:03	Casa	Siendo las 13:03 se realiza llamada a la señora Olga para verificar el motivo de inasistencia de la niña, la señora Olga informa que se encuentra esperando cita médica para reclamar el certificado médico de la niña en donde se garantice su buen estado de salud por lo que dependiendo de la cita del día que la niña retome el jardín. Manifiesta que ya ve mejor y ya no presenta los síntomas de malestar por este motivo se le informa que se dará reporte a la novedad con el reintegro de la niña al jardín y la verificación de su bienestar.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa. Profesional en atención a la Primera Infancia. 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	Se realizó activación de ruta SI
											SI ___ NO X	___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04/07/2025	08:10	Casa	Siendo las 8:10 se realiza llamada a la señora Olga para verificar el motivo de inasistencia de la niña, la mamá informa que aún se encuentra mucho mejor, está a la espera de que le practiquen la cita médica para poder reclamar mediante el examen correspondiente si la niña se encuentra bien a tiempo influenza como le comunicaron del niño mayor, se le recomienda traer la constancia posterior, garantizando de esta manera la atención médica oportunamente y así mismo procurando el cuidado integral de Rosalie así como el de los demás niños del jardín.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa. Profesional en atención a la Primera Infancia. 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	Se realizó activación de ruta SI
											SI ___ NO X	___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/07/2025	08:00	Casa	Siendo las 8:00 se realiza llamada a la señora Olga para dar seguimiento al proceso médico de la niña, la señora Olga informa que le programaron cita para el fin de semana sin embargo la mantiene en casa para garantizar su cuidado de manera integral ya que la encuentra aún mejor y que el bebé aún presenta bastante malestar por lo que se le sugiere acudir nuevamente a cita médica con los dos niños, informa que lo hará tan pronto pueda y comprometa a mantener al tanto al jardín de cualquier novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa. Profesional en atención a la Primera Infancia. 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	Se realizó activación de ruta SI
											SI ___ NO X	___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/07/2025	08:30	Casa	Siendo las 8:30 se realiza llamada a la señora Olga para dar seguimiento al estado de salud de la niña, informa que no evidencia malestar más allá de una tos que cree no se le quita por lo que asiste a medico particular mientras tanto recibiendo tratamiento por parte de ella la recomendación de traer seguimiento con la EPS para que se realicen los exámenes necesarios a los dos niños. Se le informa que se encuentre a la novedad que por la niña se tome el jardín y se verifique su bienestar físico y emocional.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa. Profesional en atención a la Primera Infancia. Profesional de Atención a la Primera Infancia	NO APLICA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P35-309 | Versión: 07 | Fecha: Marzo 1/2021 | Página: 1 de 2

LOCALIDAD Engativá UNIDAD OPERATIVA J.I.C Antón Pinulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Linda Cueva

NIVEL Sala cuna NUIP 1127190685 NIÑA O NIÑO Rosalie Diaz Aguilar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Olga Aguilar

ACUDIENTE PRINCIPAL Olga Aguilar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yenny Paola Cely Correa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
07/04/2025	07:45	Casa	Siendo las 7:45 se realiza llamada a la señora Olga para dar seguimiento al estado de salud de la niña, la señora Olga informa que no ha habido novedad por lo que espera que en la tarde se le permita a Rosalie volver al jardín. Se le informa que debido a su ausencia continua el cobro de cuota frente a la novedad. De la misma forma, se continuara el seguimiento telefónico cada 2 días, teniendo en cuenta que manifiesta que la niña solo presento dos una vez leve.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia. 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
10/04/2025	07:25	J.I.C Antón Pinulero	Siendo las 7:25 se acerca la señora Olga en compañía de la niña para dar ingreso normal tras 2 días de inasistencia, se reconoce que la niña no presenta ninguna tipo de novedad física o emocional aparente, razón que permite su ingreso al jardín con normalidad. Se entrega se le informa a mamá que durante la jornada se observara la niña para verificar que su estado de salud este bien y de reflejo se informara de la inasistencia se da cierre a la novedad por inasistencia

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia. Profesional de Atención a la Primera Infancia	olga Aguilar 1023923380

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
10/04/2025	16:15	J.I.C Antón Pinulero	Siendo las 16:15 se acerca al jardín la señora Olga para retirar a la niña por horario de salida normal, en este momento se le informa que la niña no manifestación malestar ni presento ningún inconveniente no se presentaron alteraciones en su estado de salud ni novedades físicas. Se solicitan todas las novedades pertinentes dejando a la señora Olga y firma de lectura y consentimiento se firma su firma dando de esta forma 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
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia. Profesional de Atención a la Primera Infancia	olga Aguilar 1023923380

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
/04/2025	07:32	J.I.C Antón Pinulero	Siendo las 7:32 se acerca al jardín la señora Olga en compañía de la niña dando cumplimiento con la asistencia regular al jardín infantil. Se le informa en este momento que es importante cumplir con la documentación mínima requerida para gestionar la actual y cualquier otra circunstancia que presente el desarrollo y bienestar del niño y niña en el contexto educativo. Se otorga un mes de plazo a partir de la fecha y se informa que de dar cierre a la novedad si no se cumple con lo requerido o se cumpla de manera parcial

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia. Profesional de Atención a la Primera Infancia	olga Aguilar 1023923380

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Marzo 13/2018 & 300 - 25/05/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Carlos Cuervo

NIVEL: Infantil NUIP: 1.145235605 NIÑA O NIÑO: Juan Samuel Tibocha Vargas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuli Vargas Cuzo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuli Vargas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeral Paola Cely Cuervo

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/3/2025	7:56	JIC Antón Pirulero	Siendo las 7:56 se acerca al jardín la señora Yuly encargada del niño para ingreso regular sin novedad aparente se le informa que deben gestionarse las citas medicas correspondientes durante el plazo máximo de un mes; Interrogado respecto al desarrollo, dentadura ureal y odontológico. Se le informa que se dará novedad con la entrega de los soportes correspondientes a seguimiento a la misma de manera mensual hasta garantizar el cumplimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeral Paola Cely Cuervo - Profesional en atención a la Primera Infancia	1014235606 Yuli Vargas

Salud

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 FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD Engativá UNIDAD OPERATIVA JIC Antón Pradera RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cerón

NIVEL Prejardín C NUIP 1044019077 NIÑA O NIÑO Randy Rafael Magallanes Blanco

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Rafael Enrique Magallanes

ACUDIENTE PRINCIPAL Rafael Magallanes PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Celis Correa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/03/2025	7:42	JIC Antón Pradera	Siendo las 7:42 se acerca al jardín el señor Rafael en compañía del niño dando cumplimiento con la asistencia regular sin novedad. Se le entrega al señor Rafael que es necesario entregar toda la documentación médica del niño pues no se cuenta con soporte vacunas, visual, crecimiento y desarrollo y actualizado. Por lo cual se otorga un mes de plazo para realizar esta gestión y cumplir con lo requerido una vez se cumpla lo mencionado se remitirá a la misma de manera mensual.

Salud

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Celis Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	73578701

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/03/2025	08:30	Casa	Siendo las 8:30 se realiza llamada al señor Rafael para verificar el motivo de inasistencia del niño. El señor Rafael informa que fue día de descanso del trabajo por lo que decide que el niño se quede en casa compartiendo con él. Asegura que cuenta con un buen estado de salud y que asistirá la semana siguiente con normalidad al jardín. Se le informa que se dará cierre a la novedad una vez el niño regrese al jardín infantil y se verifique su bienestar integral.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Celis Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia 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
31/03/2025	7:20	JIC Antón Pradera	Siendo las 7:20 se acerca al jardín el señor Rafael en compañía del niño dando cumplimiento a lo acordado la semana anterior. Se realiza proceso de observación reconociendo que el niño cuenta con un buen estado de salud y no presenta novedades física o emocionales aparentes hoy lo que permite su ingreso regular al jardín infantil. Se le informa que es importante dar cumplimiento con la asistencia regular y con su firma y consentimiento dentro las novedades descritas se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Celis Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	73578701

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 12021015300 - 29/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Ruckero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cuervo

NIVEL: Prejardín NUIP: 1014315475 NIÑA O NIÑO: Emma Isabella Ojeda Polido

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lilibeth Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely Correa

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
01/03/2021	7:30	Casa	Siendo las 7:30 se realiza llamada a la señora Lilibeth para verificar el motivo de inasistencia de la niña. la señora Lilibeth informa que aceptan la semana, al presente, decidieron dejar hasta el día de hoy para lo que la niña retornaría al jardín con normalidad al día siguiente, asegurando que se encuentran bien y que cuenta con buen estado de salud, por lo que se le informa que se debía realizar la normalidad con el ingreso de la niña al jardín infantil.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia — 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	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
26/03/2021	08:15	Casa	Siendo las 8:15 se realiza llamada a la señora Lilibeth para verificar el motivo de inasistencia de la niña. la señora Lilibeth informa que haciendo de aseo notó a la niña incómoda por lo cual optó llevarla hasta su abuelita quien le sugirió que de continuar con malestar la llevara al médico pues presentaría una otitis, se le recomienda mantenerse al tanto al jardín en caso de dar continuidad de la inasistencia a de continuar con el malestar general que presenta.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia — 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	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27/03/2021	13:06	Casa	Siendo las 13:06 se realiza llamada a la señora Lilibeth para dar seguimiento al estado de salud de la niña, la señora Lilibeth informa que la niña se encuentra con malestar por lo que prefiere realizar tratamiento en casa. Manifiesta que se encuentra en cita médica y se encuentra a la espera de la misma para dar atención a la niña. Se le solicita aportar soportes médicos con el reingreso de la niña en caso de acudir a consulta médica dicha atención.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia — 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	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
28/03/2021	13:02	Casa	Siendo las 13:02 se realiza llamada a la señora Lilibeth para dar seguimiento al estado de salud de la niña, la señora Lilibeth informa que la niña se encuentra mejorando sin embargo prefiere dejarla en casa con ella para dar seguimiento a su mejoría y cuidarla de manera total. Asegura que dará cumplimiento con la asistencia de la niña la semana siguiente en caso de notar una mejoría total. Se le informa que con el reingreso de Emma se da por cierre de

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia — Profesional de Atención a la Primera Infancia

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS.309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Paola Cuervo

NIVEL: Pre-Jardín NUIP: 1014315975 NIÑA O NIÑO: Emma Isabel Ojeda Pulido

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lilibeth Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Coly Correa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
31/05/2021	07:10	JIC Antón Pirulero	Siendo las 7:10, se acerca al jardín la señora Lilibeth, para dar cumplimiento con la asistencia de la niña señalada anteriormente con anterioridad. Se informa que la niña cuenta con buen estado de salud y se encuentra en buenas condiciones físicas o emocionales aparentes, por lo que se permite el ingreso regular al jardín infantil. Se le informa a la señora Lilibeth que el cumplimiento con la asistencia regular de la niña a su jardín infantil es de carácter obligatorio. Se anexa a la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yenny Paola Coly Correa - Profesional de Atención a la Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Rodriguez Lilibeth 51 278014

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

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

Powered by CamScanner