PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo (20210163500 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: Jardin Infantil Cof Pequitos RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Diana Marcela Rubio C
NIVEL: Caminadores NUIP: 1149231142 NIÑA O NIÑO: Thiago Leandro Bastos Fandiño
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jessica Yineth Fandiño Forero
ACUDIENTE PRINCIPAL: Jessica Fandiño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jackeline Mendoza 6

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26 marzo 2025	8:00	JI Pequitos	La Sra Jessica madre de Thiago se acerca al jardin e informa que no pudo traer al niño al jardin el dia de hoy debido a que hace algunos dias todos en casa se encuentran muy agripados, el niño esta un poco decaido, presenta tos, y secreción nasal, lo llevo al médico y le formularon acetaminofen y un antibiótico los cuales le esta suministrando, esta con ella en casa, menciona que lo tendra estos días cuidándolo para que mejore y traerlo sin ningun sintoma que se le pueda prender a los otros niños.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional en atencion a la PI Jackeline Mendoza 6

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: JESSICA YINETH FANDIÑO FORERO CC 1000381222

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
27 marzo 2025	9:00	Casa	Por medio de llamada telefónica al número celular 3232938813 la docente se comunica con la Sra Jessica para saber como amaneció de salud el niño, ella informa que más temprano tuvo cita medica, le formularon loratadina y acetaminofen, pues aún presenta tos y congestión nasal, lo seguira cuidando en casa. La docente agradece la información, y le informa que esta se consigna en el debido formato En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jackeline Mendoza 6 Profesional en atención a la Primera Inf.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
28 Marzo 2025	13:00	Casa	Mediante mensaje de whatapp al número celular 3232938813, la docente se comunica con la madre de Thiago, para saber como amaneció de salud el niño hoy, ella menciona que el pequeño esta mucho mejor, el lunes, ya 31 sigue como hasta ahora, la llevara al jardin. La docente agradece esta información, y le recuerda que este se consigna en el formato de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jackeline Mendoza 6 Profesional en atención a la PI

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
31 marzo 2025	7:45	JI Pequitos	El dia de hoy la Sra Jessica trae a Thiago, comenta que el niño ya se encuentra muchisimo mejor, no ha presentado casi tos, esta activo y presenta buen apetito. No reporta ninguna otra novedad. La docente le menciona que organizando la formalización de cupo no se encontraron certificados medicos, se hace compromiso para traerlos el 25-04-2025. El niño ingresa tranquilo, alerta y de buen animo, se le menciona a la madre que de presentarse alguna novedad se le informara de inmediato. En este punto Finaliza esta.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional en atención a la PI Jackeline Mendoza 6

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: JESSICA YINETH FANDIÑO FORERO CC 1000381222

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
31 marzo 2025	16:00	JI Pequitos	Al recoger al niño la docente le informa a la Sra Jessica en su estancia en el Jardin el dia de hoy, Thiago estuvo alegre, distinto de las experiencias pedagogicas propuestas, de igual manera le comenta que consumio con agrado los alimentos ofrecidos en el jardin. No presento ni manifesto ningun malestar. Con esta información se hace cierre a la novedad que inicio el 26 de marzo de 2025. En este punto Finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jackeline Mendoza Gonzalez Profesional en atención a la PI

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: JESSICA YINETH FANDIÑO FORERO CC. 1000381222

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20221015309 - 20/09/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa | UNIDAD OPERATIVA: Jardin Infantil los Pepitos | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Diana Marcela Rubio C
NIVEL: Caminadores | NUIP: 1233702588 | NIÑA O NIÑO: Alan Joel Cuervo Trujillo
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeris Yined Trujillo
ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeris Trujillo | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jackeline Mendoza G

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
18 marzo 2023	8:00	J1 Pepitos	El día de hoy la Sra Yeris al dejar al niño, hace entrega a la docente del certificado de odontología que se encontraba pendiente, con este documento el niño queda al día, con los certificados medicos sdiatados Asi mismo se hace cierre al compromiso adquirido el día ___ y a esta novedad. El certificado se anexa a la historia social del niño. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza G	Yeris Trujillo 1003849441

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
20 marzo 2023	9:00	Casa	La Sra Yeris por medio de llamada telefónica del número celular 3128233619, se comunica con la docente y le informa que el día de hoy no llevara a Joel al Jardin, ya que amanecio con soltura, asi mismo ha estado inapetente lo dejara en casa con cuidados caseros, de seguir presentando soltura, la llevara al medico. la docente agradece la información y le menciona quedara atenta a cualquier novedad. Asi mismo le recuerda que esta información se registra en el debido formato. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza G	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25 Marzo 2023	8:00	J1 Pepitos	Hoy asiste Joel al jardin, la Sra Yeris comenta que el niño esta muy bien del estomago, durante el fin de semana no ha presentado soltura, esta mejor de animo y esta recibiendo mejor los alimentos. No menciona nada más. Al ingresar al jardin Joel llora un poco pero al rato se calma, se le observa de buen semblante. La docente le menciona que el niño se observara en el transcurso del dia y cualquier novedad se le informara. En este punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza G	Yeris Trujillo 1003849441

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25 Marzo 2023	19:45	J1 Pepitos	Al recoger al niño, se le informa al padre, que durante la jornada el menor estuvo activo, explora el entorno, no mostro ningun sintoma de enfermedad, sin embargo a diferencia de otros días no consumio todo el almuerzo, descanso tranquilamente y comio las onces de la tarde. Con esta información se hace cierre a la novedad que inicia el 20-03-2023 y aqui termina.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza G	Miffor Cuellar 1002337903

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 marzo 2023	7:10	Casa	La Sra Yeris madre de Joel, se comunica con la docente mediante llamada telefónica del número celular 3128233619, que el niño durante el fin de semana presento vomito y soltura, por este motivo le sdiata cita con pediatria la cual tiene el dia de hoy, por este motivo no llevara al niño al jardin. La docente agradece la información menciona quedara atenta a las recomendaciones medicas, asi mismo le recuerda que esta información se registra en el Formato de novedades. En este punto Finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza G Profesional en atención a la PI	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: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JI Colinunciado Pepitos RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Diana Marcela Rubio
NIVEL: Caminadores NUIP: 1025159141 NIÑA O NIÑO: Sara Charlotte Portela Garzón.
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Adriana Marcela Garzón Martinez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Adriana Garzón PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jackeline Mendoza G

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18 marzo 2025	9:00	Casa	La docente se comunica por medio de llamada telefonica el número celular 3193492848, con la Sra Diana para conocer el motivo por el cual no asistio la niña al jardin, ella comenta que Sarita amanecio indispuesta, con un poco de fiebre y se dio cuenta que le estan saliendo unas muelitas, la dejara con ella en casa con cuidados caseros. La docente agradece la información y le informa que esta se consigna en el debido formato, asi mismo le sugiere que de seguir con fiebre y molestia llevar al medico a 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
Jackeline Mendoza G	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19 marzo 2025	9:00	Casa	Por medio de llamada telefonica la docente se comunica con la Sra Adriana al número celular 3193492848, para saber como sigue de salud la niña, la madre informa que hoy amanecio mejor, no ha vuelto a presentar fiebre, pero se le observa incomodidad a la hora de comer, por lo que ha estado inapetente, menciona que lo que queda de esta semana la dejara en casa, con ella. La docente agradece la información y le recuerda a la madre que esta se consigna en el formato de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza G	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20 marzo 2025	13:00	Casa	La docente se comunica con la Sra Adriana mediante llamada telefónica al número celular 3193492848, para saber como ha seguido de salud Sarita, ella comenta que la niña hoy amanecio mucho mejor, ya le brotaron las muelitas, no ha vuelto a presentar fiebre y esta comiendo mejor, de igual manera menciona que ha seguido en casa con los horarios y rutinas que la docente le ha mencionado llevan en el jardin. La docente le agradece la información, le recuerda que esta se cosigna en el Formato de novedades y que espera a la niña el proximo martes.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza G	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25 marzo 2025	7:45	JI Pepitos	La Sra Adriana madre de Sarita la trae al jardin el dia de hoy, le comenta a la docente que la niña, esta bien ya le salieron las muelitas, esta comiendo todo, en casa estos dias estuvo activa y colaborando con los que hacerca de acuerdo a sus capacidades. la docente le menciona que estara atenta a cualquier novedad y le informara. Al ingresar la niña entra alegre, de buen semblante, se le ve en aparente buen estado de salud. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza G	Adriana Garzón 1116791637

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25 marzo 2025	16:00	JI Pepitos	Al recoger a Sarita, la docente le informa a la Sra Adriana que la niña estuvo muy tranquila, activa participando en las experiencias propuestas, asi mismo mostro buen apetito consumiendo con agrado y en su totalidad los alimentos ofrecidos, estuvo muy feliz, no mostró ningún sintoma de malestar o incomodidad. Con esta información se hace cierre a la novedad que inicio el 18-03-2025. 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
Jackeline Mendoza G	Adriana Garzón 1116791637

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: ENGATIVA | UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores | NUIP: 1010851293 | NIÑA O NIÑO: Dadmy Aitanna Prieto Rodriguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dadmy Viviana Rodriguez Vasquez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dadmy Rodriguez | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jackeline Mendoza 6

TIPO DE NOVEDAD: 1 X | Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X | Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03 marzo 2025	9:00	Casa	La docente se comunica con la Sra Dadmy por medio de llamada telefónica al número celular 3223840963, para conocer el motivo por el cual la niña no asiste al jardín, la madre comenta que ayer se dirigio con ella al medico, ya que desde el sabado presento fiebre y malestar general, hoy a las 4:00 am les dieron salida despues de realizarle varios examenes, de igual manera le dan cinco dias de incapacidad (03-03-2025 hasta 07-03-2025) con cuidados en casa. La docente agradece la información y le comenta que esta se consigna en el formato de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza 6 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD: 1 X | Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X | Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
05 marzo 2025	13:00	Casa	Por medio de mensaje de whatsapp al número celular 3223840963, la docente se comunica con la Sra Dadmy para saber como se encuentra de salud la niña, ella menciona que se esta mejorando satisfactoriamente, no ha vuelto a presentar fiebre, esta recibiendo un poco mejor los alimentos y esta activa. No reporta otra información. Se le recuerda que esta se consigna en el formato de novedades, asi mismo le menciona que le volvera a llamar el viernes para saber como sigue 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
Jackeline Mendoza 6 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD: 1 X | Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X | Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
07 marzo 2025	11:00	Casa	El dia de hoy la docente se comunica telefonicamente al número celular 3223840963, con la Sra Dadmy para saber como sigue de salud la niña, ella informa que ha presentado mucha tos, en el dia y la noche, aunque ha podido dormir, le esta suministrando remedios caseros para ayudarle a expectorar, el dia de hoy se queda con la cuidadora pues ella ya debe ir a trabajar. La docente le menciona estará atenta a cualquier novedad que se presente. Se le recuerda que esta información se consigna en el formato.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza Gonzalez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10 marzo 2025	7:50	J1 Pepitos	Hoy la Sra Dadmy trae a la niña al jardin, informa que ya se encuentra mejor, aún presenta tos, pero no ha presentado fiebre y ha mejorado el apetito. En casa ha estado activa, realizando las actividades que generalmente hace. La docente recibe la niña y menciona a la madre que cualquier novedad que se presente le avisara, al ingresar la niña se ve atenta, alegre y de buen semblante. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza 6 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Dadmy Prieto 1093771663

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: ENGATIVA | UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores | NUIP: 1010851293 | NIÑA O NIÑO: Dadmy Aitanna Prieto Rodriguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dadmy Viviana Rodriguez Vasquez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dadmy Rodriguez | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jackeline Mendoza G

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10 marzo 2025	16:00	J1 Pepitos	La docente le informa a la Sra Dadmy al recoger a la niña, que durante la mañana Aitana estuvo tranquila, participando de las experiencias propuestas, jugando y relacionandose con el entorno y pares, asi mismo consumio los alimentos ofrecidos eso si insistiendole un poco sobre todo al almuerzo ya que en este momento mostro mucho sueño, despues de la hora de descanso se levanto alegre. No presento mucha tos, ni ningun otro sintoma. En este punto finaliza la novedad que inicia el 03-03-2025 y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza G. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Dadmy Rodriguez 1093771663

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

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

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA | UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores | NUIP: 1010851241 | NIÑA O NIÑO: Derek Camilo Prieto Rodriguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dadmy Viviana Rodriguez Vasquez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dadmy Rodriguez | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jackeline Mendoza G

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03 marzo 2025	9:00	Casa	Por medio de llamada telefonica al número celular 3223840963, la docente se comunica con la Sra Dadmy para conocer el motivo de la inasistencia del niño al jardin. Ella comenta que desde el sabado el niño ha presentado fiebre y congestión general, ayer se dirige con el al medico en donde lo dejan en observación y le realizan diversos exámenes, le dan salida hoy a las 4:00 am y le dan cinco días de incapacidad (03-03-2025 hasta 07-03-2025) con cuidados en casa. La docente menciona estara pendiente y llamara cada tercer dia para saber como sigue el niño.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza G PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
05 marzo 2025	9:00	Casa	La docente se comunica por medio de mensaje de whatsapp al número celular 3223840963, con la mamá de Derek, para saber como sigue de salud el niño. Ella informa que presenta fiebre de forma intermitente esta muy chinchoso, no tiene mucho apetito, quiere dormir la mayor parte del dia, continua con cuidados en casa. La docente agradece la información, le recuerda a la madre que esta se consigna en el debido formato, asi mismo le menciona que la volvera a contactar el viernes para saber del niño.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza G PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
07 marzo 2025	10:00	Casa	El dia de hoy la docente se comunica telefonicamente con la Sra Dadmy, para saber como se encuentra el niño el dia de hoy, ella menciona que aún presenta tos, mucha flema, sigue inapetente, le suministra remedios caseros para ayudarle a expectorar, si continua asi lo volvera a llevar al medico, hoy se le termina la incapacidad. La docente agradece la información, menciona estara atenta a cualquier novedad, asi mismo le recuerda que esta información se consigna en el formato respectivo.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza G PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10 marzo 2025	7:50	J1 Pepitos	La Sra Dadmy trae a Derek al jardin, informa que ha estado mejor, no ha vuelto a presentar fiebre, aún tiene tos seca la que esta tratando en casa con medicamentos caseros, esta bien de animo y en casa juega con su hermanita. Al ingresar al jardin, se observa al niño tranquilo, de buen semblante, la docente le menciona a la madre que cualquier novedad que se presente le informara. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza G PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	C.C. 1093774603

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores NUIP: 1010851294 NIÑA O NIÑO: Derek Camilo Prieto Rodriguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dadmy Viviana Rodriguez Vasquez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dadmy Rodriguez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jackeline Mendoza G

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10 marzo 2023	16:00	J1 Pepitos	Al recoger al niño, la docente le comenta a la madre, que Derek, permanecio una parte de la mañana tranquilo, participando e interactuando con su entorno, sobre las 10:30 am, empezo a llorar y a buscar ser alzado, pues se le observa con mucho sueño, tuvo algunos episodios de tos, consumio parte de los alimentos ofrecidos, en la hora de descanso ya durmio, no tosio y se levanta renovado. En este punto se hace cierre a la novedad que inicio el 03-03-2023 y aqui mismo termina.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jackeline Mendoza G PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Dadmy Rodriguez 1093774663

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA 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 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	NO	NO	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 20210153000 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores NUP: 1246 800078 NIÑA O NIÑO: Mahiara Celeste Castillo Rodriguez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Castillo M

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10/03/2025	10:00	Casa	La mamá de la niña, la señora Diana Rodriguez se comunica con la docente del número 312 415 30 24 para informar que: "llevo a la niña por urgencias el día domingo y le generaron incapacidad por 3 días, del 9/03 al 11/03, si la niña se recupera de la diarrea retorna el día miercoles, sino es así, la tendra con cuidados en casa" La docente le agradece la información y le indica que esta novedad queda consignada en el registro correspondiente y que debe traer la copia de la incapacidad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
12/03/2025	8:00	Casa	La mamá de la niña se comunica con la docente del número 312 415 3024, para informar que: "la niña esta mejor, sin embargo hoy la tendra con cuidados en casa pdra que al regresar al jardín este bien recuperada". la docente le informa que estara atenta a cualquier novedad que se pueda presentar y que esta novedad queda consignada en el registro correspondiente. Aqui finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/03/2025	9:00	Casa	La mamá se comunica con la docente Paola del número 312 415 3024 para informar que la niña esta mucho mejor de salud, por lo cual retomará el día lunes al jardín. la docente le indica que estara atenta a su regreso y que esta novedad queda consignada en el registro correspondiente. Aqui finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/03/2025	7:55	JI Pepitos	La niña retorna al jardín en compañia de su mamá la señora Diana Rodriguez quien manifiesta que: "la niña ya esta bien de salud, que estará atenta a cualquier novedad que se presente durante el día" la docente le indica que así se hará de ser necesario". Aqui finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

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: ENGATIVA | UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores | NUIP: 1246 5000 78 | NIÑA O NIÑO: Nahiara Celeste Castillo Rodriguez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Rodriguez. | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Castillo M

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/03/2025	16:20	JI Pepitos	La docente le informa a la mamá que la niña estuvo muy bien durante la jornada consumio sus alimentos y estuvo participativa durante la jornada de hoy por lo cual se hace cierre a la novedad iniciada el dia 10/03/2025. Aqui finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Diana Rodriguez 1022 399 921

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica 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 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-PSIS-309
Versión: 0
Fecha: Marte (20210105000 - 20600203)
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa | UNIDAD OPERATIVA: JI Cofinanciado Pepitos | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcela Rubio
NIVEL: Caminadores | NUIP: 1233 702 942 | NIÑA O NIÑO: Santiago Sair Bruce Mata
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luisana Bruce
ACUDIENTE PRINCIPAL: Luisana Bruce | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Castillo M.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/03/2025	7:50	Casa	La mamá del niño, la señora Luisana Bruce se comunica telefónicamente del número 320 805 16 67 con la docente para informar que: "el niño se encuentra incapacitado del día 14-03-2025 en la noche hasta el 23/03/2025, por diagnostico de Amigdalitis aguda y rinofaringitis aguda, por lo cual retornara al jardín el día 25/03/2025" se le informa a la mamá que la novedad queda consignada en el registro correspondiente, que se hará seguimiento de salud y traer la incapacidad en físico.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/03/25	14:30	Casa	La docente se comunica con la persona encargada del niño en este caso la mamá al número 320 805 1667 para conocer el estado de salud del niño a lo que la señora responde que: "el niño esta mucho mejor de salud y regresara el día martes 25 de Marzo" se le informa que la novedad queda consignada en el registro correspondiente y queda a la espera del retorno del niño. Aquí finaliza esta novedad.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/03/25	7:05	JI Pepitos	El niño ingresa con el papá, el señor Erick Sifontes quien le informa a la docente que: "el niño ya esta bien de salud, que ya termino su incapacidad por tanto retorno de nuevo al jardín, la docente le indica que estara atenta a cualquier novedad que se pueda presentar y de ser así se comunicara con la familia. Se hace la recepción de la copia de la incapacidad médica" Aquí 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
Paola Castillo M	19959628 ERICK SIFONTES

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	16:15	JI Pepitos	Se le informa a la mamá la señora Luisana que el niño durante el día estuvo bien, consumio bien sus alimentos y estuvo atento y participativo durante las experiencias pedagógicas sin novedad por lo cual se hace cierre a la novedad iniciado el día 17/03/25. Aquí finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M.	Luisana Bruce PPT 7202929

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO aplica	NO aplica	NO aplica	No aplica

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: POR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA | UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores | NUIP: 1233 702 531 | NIÑA O NIÑO: Mathias Alejandro Wilches Gomez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Gabriela Gomez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Gabriela Gomez | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Castillo M.

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	8:30	Casa	La mamá del niño, la señora Gabriela Gomez se comunica con la docente desde el número 320 698 4205 para informar que: "por dinamica familiar no lo pudo traer hoy, el niño está bien de salud, por tanto ingresaría mañana de nuevo, hoy estuvo en compañía de la mamá" la docente le informa que estuvo atenta a cualquier novedad que se presente y que esta información queda consignada en el registro de novedades. Aquí finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M. 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
13/03/2025	8:05	JI Pepitas	El niño retoma al jardín en compañía de su mamá, la señora Gabriela Gomez quien refiere que: "El niño estuvo muy bien el día de ayer estuvo en compañía de ella, por tanto hoy asiste con normalidad." la docente recibe la información y hace cierre a la novedad iniciada el día 12/03/2025. Aquí finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Gabriela Gómez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26/03/2025	7:30	JI Pepitas	La mamá del niño, la señora Gabriela Gomez se comunica con la docente para informarle que: "Mathias pasó mala noche, con resfriado por lo que hoy no asistirá al jardín, dependiendo como siga retorna mañana", la docente le indica que comprende la situación, que estará atenta a cualquier novedad que se presente durante el día, que esta novedad queda consignada en el registro respectivo. Aquí finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27/03/2025	7:15	JI Pepitas	El niño retorna en compañía de su mamá, la señora Gabriela, quien menciona que el niño ya esta mejor y por eso retorna al jardín hoy" la docente le indica que en caso que se presente alguna novedad se comunicara con ella, el niño se observa en aparente buen estado de animo y salud, durante el día se hara observación. Aquí finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Gabriela Gómez

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 - 20/08/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA | UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores | NUIP: 1233 702 531 | NIÑA O NIÑO: Mathias Alejandro Wilches Gomez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Gabriela Gomez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Gabriela Gomez | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Castillo M.

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
27/03/2025	16:15	JI Pepitas	El niño sale en compañía de su mamá, la señora Gabriela a quien se le informa que, el niño durante el día estuvo bien de ánimo, consumio la totalidad de los alimentos y participo en la ejecución de las experiencias pedagogicas, tuvo un poco de congestión nasal. Teniendo en cuenta lo anterior, se hace cierre a la novedad iniciada el día 26/03/2025. Aqui finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Gabriela Gomez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO aplica	NO aplica	NO aplica	No aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO aplica 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 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-308 Versión: 5 Fecha: Memo 20251015306 - 20/08/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: SUBA ACTIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores NUIP: 1020 012 536 NIÑA O NIÑO: Axel Israel Tinco Campos

NOMBRE MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Escarlet Campos Ruiz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Escarlet Campos PROFESIONAL ESCANSADO DEL NIVEL: Paola Castillo M

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
3/03/2025	8:00	JI Pepitos	Realizando el seguimiento al compromiso adquirido el día 22 de enero del año en curso, por el certificado odontológico, se le informa a la mamá, la señora Escarlet Campos que aún no ha sido acatado este documento por lo cual se hara un nuevo compromiso con fecha máxima de entrega para el día 31/03/2025 para quedar al día con la documentación del niño. Aquí finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Escarlet Campos PPT 4983555 Escarlet C.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
11/03/2025	8:10	Casa	La mamá del niño se comunica con la docente del número 312 4931968 para informar que el día de ayer fue a vacunación y hoy amaneció con el malestar de la reacción, por tanto hoy no asistirá al jardín, la docente le indica que estará atenta a cualquier novedad y que esta novedad quede consignada en el registro de novedades. Aquí finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M. 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
		X										

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
12/03/2025	7:45	JI Pepitos	El niño hoy retorna al jardín en compañía de su mamá la señora Escarlet Campos quien manifiesta que: "El niño pasó buena noche y amaneció bien por esto hoy lo trae, sin embargo queda atenta si se llega presentar alguna novedad durante el día". La docente le indica que así se hará, además no se observa al niño indispuesto y se hace la recepción. Aquí finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Escarlet Campos PPT 4983555 Escarlet C

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/03/2025	16:20	JI Pepitos	El niño durante la jornada estuvo muy bien de salud, participo en la experiencia y consumio muy bien sus alimentos, por tanto se le informa a la mamá, la señora Escarlet como estuvo el niño durante el día, por tanto se hace cierre a la novedad iniciada el día 11/03/2025 Aquí finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Escarlet Campos PPT 4983555 Escarlet C

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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Caminadores NUIP: 1014 278 427 NIÑA O NIÑO: Emma Garzon Hernandez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Brigid Garzon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Brigid Garzon. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Castillo M

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
3/03/2025	8:05	JI Pepitas	Al realizar el seguimiento por documentación pendiente de la niña se le informa a la mamá que aun no ha sido recibida, por lo cual se establece un compromiso de solicitar las citas medicas para solicitar los certificados: medico, crecimiento y desarrollo, tamizaje auditivo y visual y el odontologico y se establece como fecha maxima 31/03/2025, con lo cual la mamá se compromete. Aqui finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Paola Hernandez

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
31/03/2025	16:15	JI Pepitas	La mamá de la niña, la señora Paola Hernandez hace entrega del certificado médico, por lo cual queda pendiente el certificado odontologico dando nueva fecha de entrega maximo el dia 30 de abril, la mamá se compromete a gestionar la cita y hacer llegar el certificado antes de la fecha establecida. Aqui finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Castillo M. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Paola Hernandez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

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