PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-XXX
Versión: 0
Fecha: Marzo 12/2015 - 00/00/00
Página 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Jardín NUIP 1243860902 NIÑA O NIÑO Zoe Luciana Sandoval Cortero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Sofia Cortero Romero

ACUDIENTE PRINCIPAL Lina Cortero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Sobnlly Cervera

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
04/04/2025	09:15	Trabajo	Siendo las 09:15 se realiza llamada telefonica al número 3137092192, correspondiente a la señora Sofia cortero para conocer el motivo de la inasistencia de su hija Zoe, el dia de hoy al jardín y como se encuentra, quien indica que la niña esta bien y esta mañana la dejo con el papá lista para que la llevara al jardín y no conoce el motivo de la inasistencia se le indica que la información brindada queda bajo novedad y hasta este punto va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobnlly Cervera Profesional en 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
07/04/2025	09:25	Jardín	Siendo las 09:25 ingresa la niña en compañia de su papá Michel Sandoval quien refiere que su hija esta muy bien, el dia viernes no asistió porque salia a medio dia y no tenian quien la recogiera, y se quedo con la tía, la niña ingresa aparentemente en buenas condiciones fisicas y de salud, hasta este punto va 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
Sobnlly Cervera Profesional en atención a la primera infancia	1033810949

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
07/04/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 se le informa a la señora lina Centro, acudiente de Zoe, que en el transcurso de la jornada la niña participe de cada actividad propuesta con alegria y entusiasmo, consumio los alimentos brindados con agrado, en su totalidad, la niña sale en buenas condiciones fisicas y de salud, Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Cervera Profesional en atención a la primera infa	lina yohana Centero 1010223890

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
16/04/2025	08:15	Casa	Siendo las 08:15 se realiza llamada telefonica al número 3137092192 correspondiente a la señala Sofia Cortero mamá de la niña, Para conocer el motivo de inasistencia al jardín el dia de hoy, quien refiere que esta bien, y no asistió Porque hoy tiene una cita de pediatria para la lectura del Taf. Se le indica que la información brindada, queda registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobnlly P. Cervera Profesional en atención a la primera infa	No Aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín | SIUP: 1243E6C9C2 | NIÑA O NIÑO: Zoe Luciana Sandoval Centeno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sofia Centeno Zamora

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lina Centeno | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cervera

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
21/04/2025	7:35	Jardín	Siendo las 07:35 ingresa la niña en compañía de su papá Michael Sandoval quien indica que su hija se encuentra bien de salud y oportunamente, que el día miércoles estuve en la cita, para la lectura de examenes donde el TAC le salio bien, no trae soporte medico, la niña ingresa en buenas condiciones fisicas y de salud aparentemente. hasta este punto va 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
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera Int	CC. 1033810949

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
21/04/2025	16:06	Jardín	Siendo las 16:06 se le informa al Señor Michael Sandoval Papá de la niña, que su hija no presentó ninguna novedad, Participó de las actividades pedagogicas con alegria, consumo la alimentos brindados en su totalidad. El papá indica que se le olvido traer la fotocopia del resultado del TAC, La niña sale en buenas condiciones fisicas y de salud. Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera Infa	CC 1033810949

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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 20211015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín | NUIP: CO.58422?? | NIÑA O NIÑO: Yeffian Eduardo Maita Gomez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Guelmis Gomez | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cervera

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01/04/2025	07:34	Jardín	Siendo las 07:34 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Guelmis Gomez, quien refiere que su hijo se encuentra bien de salud, no presenta gripe ni malestar en general, y consume los alimentos con agrado. El niño ingresa aparentemente en buenas condiciones físicas y de salud, se tendrá bajo observación y se informará de ser necesario. Hasta este punto va 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
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera in	Guelmis Gomez 28.001697

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
01/04/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 se le informa a la señora Guelmis Gomez mamá del niño, que su hijo se encuentra bien de salud, física y emocionalmente, participó de las actividades propuestas con alegría y entusiasmo, consumió los alimentos brindados en su totalidad y con agrado. El niño sale en buenas condiciones físicas y de salud. Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera infancia	Guelmis Gomez 28.001697

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/04/2025	07:40	Jardín	Siendo las 07:40 ingresa el niño en compañía de su mamá Guelmis Gomez, quien informa que ayer en la tarde su hijo sufrió una caída desde su propia altura mientras jugaba en el parque. Se observa al niño con un leve hematoma (moretón) en la zona media entre las cejas. La madre menciona que tras el golpe le aplicó mantequilla con sal como medida casera para ayudar a desinflamar el área afectada. Se realizará seguimiento durante la jornada. Hasta este punto va 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
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera infancia	Guelmis Gomez 28.001697

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/04/2025	16:02	Jardín	Siendo las 16:02 se le informa a la señora Guelmis Gomez mamá del niño, que no presentó ninguna novedad relevante frente a su hematoma, en ningún momento indicó dolor, se evidencia de color entre morado y verdoso, Yeffian participó de las actividades propuestas con alegría, y entusiasmo, además, consumió los alimentos brindados con agrado y en su totalidad. Hasta este punto va 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
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera infancia	Guelmis Gomez 28.001697

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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: CD584227 NIÑA O NIÑO: Yeffian Gerardo Prieto Gomez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Guelmis Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly P. Cervera

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
22/04/2025	07:48	Jardín	Siendo las 07:48 ingresa el niño en compañía de su mamá Guelmis Gómez, quien refiere que su hijo se encuentra bien de salud en cuanto al hematoma entre las cejas, se evidencia de color verdoso clara, muy leve. Se tendría bajo observación y x informará de ser necesario. Hasta este punto va 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
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera Inf.	Guelmis Gomez 28.001697

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
22/04/2025	16:07	Jardín	Siendo las 16:07 Se le informa a la señora Guelmis Gomez mamá del niño que no presentó ninguna novedad relacionada frente al hematoma, sigue de color verdoso claro, ya casi no se le vé, Participó de las actividades Pedagogicas con alegría, consumió los alimentos brindados en su totalidad con agrado. La mamá hace entrega de la fotocopia del Paz y Salud de vacunación de su hijo, este se archivara en la historia social del participante, Hasta este punto va 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
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera Infancia	Guelmis Gomez 28.001697

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
23/04/2025	07:50	Jardín	Siendo las 07:50 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Guelmis Gomez, quien refiere que su hijo se encuentra muy bien de Salud y físicamente. Se observa el niño y no se evidencia nada en la zona media entre las cejas por la cuida que presentó en el parque. El niño ingresa aparentemente en buenas condiciones. Hasta este punto va 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
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera Infancia	Guelmis Gomez 28.001697

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
23/04/2025	16:03	Jardín	Siendo las 16:03 se le informa a la señora Guelmis Gomez, mamá del niño, que su hijo Participó de las actividades Pedagogicas con alegría y entusiasmo consumió los alimentos brindados en su totalidad, y con agrado, El niño sale en buenas condiciones Físicas y de Salud por tal motivo se hace cierre de novedad del 21/04/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera Infancia	Guelmis Gomez 28.001697

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P55-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pre jardín | NUIP: 1015487638 | NIÑA O NIÑO: Salome Sofia Florin

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Elena Florin

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luis A. Escobar | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sobnlly Cervera

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
01/04/2025	07:50	Jardín	Siendo las 07:50 ingresa la niña al jardín en compañía de su acudiente el señor Luis Escobar quien refiere que Salome se encuentra bien de Salud ayer no asistió porque estaba con el papá. La niña ingresa aparentemente en buenas condiciones físicas y de salud. Hasta este punto va 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
Sobnlly Cervera Profesional en atención a la primera infancia	Luis Escobar 1062399017

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
01/04/2025	16:05	Jardín	Siendo las 16:05 se le informa al señor Luis Escobar, acudiente de la niña, que en el transcurso de la jornada la niña participó con agrado y alegría en las diferentes actividades propuestas, además consumió los alimentos brindados en su totalidad. Salome sale en buenas condiciones físicas y de salud por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobnlly Cervera Profesional de atención a la primera infancia	Luis Escobar 1062399017

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
14/04/2025	09:52	Casa	Siendo las 09:52 se realiza llamada telefónica al número 3216301534 correspondiente a la señora Sandra Florin mamá de Salome, para conocer el motivo de la inasistencia al jardín el día de hoy, quien refiere que su hija está bien, pero esta semana no irá al jardín porque el papá se la llevó para compartir con él y su hermana. Se le indica que la información brindada queda registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobnlly Cervera Profesional en 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 LA NOVEDAD
15/04/2025	08:45	Casa	Siendo las 08:45 se realiza llamada telefónica al número 3216301534 correspondiente a la señora Sandra Florin, mamá de Salome, para saber como se encuentra su hija, quien refiere que bien que está con su papá, se le indica que la interlocución brindada queda registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobnlly Cervera Profesional en 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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín RUP: 1015486338 NIÑA O NIÑO: Salome Salas Marín

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Lorena Marín

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Marín PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly P. Cervera

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
16/04/2025	09:15	Casa	Siendo las 09:15 se realiza llamada telefonica al número 3216301534 correspondiente a la señora Sandra Marín mamá de la niña, Para saber como se encuentra el día de hoy su hija, quien refiere que está con el Papá y se encuentra en buenas condiciones física y de salud. Se le indica que la información brindada queda registrada bajo reserva y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la Primera Infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/04/2025	07:43	Jardín	Siendo las 07:43 ingresa la niña en compañía de su acudiente Luis Escobar, quien refiere que se encuentra bien, que llego el sabado porque estuvo toda la semana con el papá. La niña ingresa aparentemente en buenas condiciones física y de salud hasta este punto va 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
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la Primera Infancia	Luis Escobar 1062349017

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
21/04/2025	16:03	Jardín	Siendo las 16:03 se le informa al señor Luis Escobar acudiente de la niña, que en el transcurso de la jornada, no presentó ninguna novedad relevante a su estado de Salud, Participo de las actividades propuestas con alegria consumio todos los alimentos brindados en su totalidad y con agrado, La niña sale en buenas condiciones físicas y de salud, Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la Primera Infancia	Luis Escobar 1062349017

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

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 (2021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Pre Jardín NUIP 1016752954 NIÑA O NIÑO Liam Jerónimo Ramírez Fiello

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Angelica Fiello Gonzalez

ACUDIENTE PRINCIPAL José Ramírez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Sobelly Celvera

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
16/04/2025	08:15	Casa	Siendo las 08:15 la señora Angelica Fiello mamá del niño, envía un mensaje vía WhatsApp informando que su hijo no asistirá el día de hoy, porque amaneció con deposiciones liquidas, prefiere tenerlo en Casa bajo su cuidado y en observación, se le recomienda de seguir así llevarlo al médico, se le indica que la información brindada queda registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobelly P. Celvera Profesional en atención a la primera Inf	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 LA NOVEDAD
21/04/2025	09:40	Jardín	Siendo las 09:40 ingresa el niño en compañía de su acudiente la señora Millered Gonzalez quien indica que el niño se encuentra bien de salud y emocionalmente, que el día miercoles no asistió porque presentó deposiciones liquidas, pero solo fue ese día. El niño ingresa aparentemente en buenas condiciones físicas y de salud, se tendrá bajo observación, hasta este punto va 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
Sobelly P. Celvera Profesional en atención a la primera Inf	Millered Gonzalez Esquivel 28698219

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/04/2025	16:04	Jardín	Siendo las 16:04 se le informa a la señora Millered Gonzalez, acudiente del niño, que durante la jornada no presentó ninguna novedad relevante a su estado de salud, participó de las actividades propuestas con alegria y consumio los alimentos brindados con agrado en su totalidad con apoyo de la docente. El niño sale en buenas condiciones físicas y de salud, por tal motivo se hace cierre de novedad. del 16/04/2025

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobelly P. Celvera Profesional en atención a la primera Inf	Millered G.E cc 28698219

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
22/04/2025	07:15	Jardín	Siendo las 07:15 la señora Millered Gonzalez, acudiente del niño, hace entrega de la fotocopia del Paz y Salvo de vacunación de Liam, este se anexará a la historia Social del Participante, por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobelly P. Celvera Profesional en atención a la primera Inf	Millered G.E cc 28698219

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR.P55.309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153XX - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIÑA O NIÑO (Tarjeta Bnuip 1077261134): Linci Yuette Escobar Quiñonez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuleidy Quiñonez Cabezas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Daniela Olivera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sabally Celvera

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
04/04/2025	08:20	(08:20) Trabajo	Siendo las 08:20 se realiza llamada telefonica al número 3144521199 correspondiente a la señora Yuleidy Quiñonez, mamá de Lina, para conocer el motivo de la inasistencia, quien refiere que está la niña con su cuidadora principal, y ella no podía recogerla a medio día, que su hija está bien. Se le indica que la información brindada queda registrada bajo novedad y hasta este punto va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sabally Celvera Profesional en atención a la primera Inf.	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
07/04/2025	07:14	Trabajo	Siendo las 07:14 la señora Yuleidy Quiñonez mamá de Lina envia un mensaje vía whatsapp del número 3144521199, correspondiente a ella, indicando "Buenos días profe, hoy no mande a Lina al jardín, Porque el fin de semana estuvo con el Papá y se refrió, la tendria en observación su acudiente principal en casa bajo sus cuidados, se le indica que la información brindada queda registrada bajo novedad y hasta este punto.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sabally Celvera Profesional en atención a la primera Inf.	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
08/04/2025	07:35	Jardín	Siendo las 07:35 ingresa la niña en compañía de su acudiente la señora Daniela Olivera, quien refiere que Lina se encuentra bien, no presenta ningún malestar, ni refriado, La niña ingresa aparentemente en buenas condiciones físicas y de salud, se tendrá bajo observación y se informará de ser necesario. Hasta este punto va 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
Sabally Celvera Profesional encargada en atención a la Primera Inf.	Daniela Olivera 1040504003

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
08/04/2025	16:10	Jardín	Siendo las 16:10 se le informa a la Señora Daniela Olivera acudiente de la niña que en el transcurso de la jornada Lina no presentó ninguna novedad relevante frente a su estado de salud, Participó de las actividades propuestas con alegría y entusiasmo, además, consumió los alimentos con agrado y en su totalidad, la niña sale en buenas condiciones físicas y de salud, Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sabally Celvera Profesional en atención a la primera Inf.	Daniela Olivera 1040504003

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA JOHANA ALEXANDRA PIRAJAN NIÑO

NIVEL Prejardín NUIP 1011261134 NIÑA O NIÑO Lina Valentina Cardozo Quiroga

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yuleidy Quiroga Cabrera

ACUDIENTE PRINCIPAL Daniela Olivera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Solanlly P Celvera

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 ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
11/04/2025	16:15	Jardín	Siendo las 16:15 se le informa a la señora Daniela Olivera, acudiente de la niña, que el día de hoy no consumio los alimentos brindados a la hora del almuerzo, es muy selectiva, y presenta conductas inadecuadas, para que le informe a la mamá y apoye desde casa ya que se le ha indicado de forma verbal. Se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Celvera Profesional en atención a la primera infancia	Daniela Olivera 1040504003

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
14/04/2025	16:23	Jardín	Siendo las 16:23 se hace entrega a la señora Daniela Olivera, acudiente de la niña citación con psicología con el fin de tratar temas relacionados con su hija, Para que por favor se le haga llegar a la mamá, esta citación es para el 22/04/2025 a las 09:30 am. Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Celvera Profesional en atención a la primera infancia	Daniela Olivera 1040504003

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
23/04/2025	07:10	Jardín	Siendo las 07:10 ingresa la niña en compañía de su acudiente la señora Daniela Olivera quien hace entrega de la fotocopia del Pyp y Salvo de vacunación, este reposará en la historia social de la niña. Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Celvera Profesional en atención a la primera infancia	Daniela Olivera 1040504003

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

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 I2021015300 - 2025/2021 Página 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Pre-jardín CHIP 703382307716 NIÑA O NIÑO Juan Diego Varela Olarco

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Laura Alejandra Olarco

ACUDIENTE PRINCIPAL Sandra Olarco PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Sobnlly Celvela

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04/04/2025	09:30	Jardín	Siendo las 09:30 ingresa el niño en compañía de su mamá Laura Olarco, quien refiere que le trae a esta hora, porque tuvo mala noche su hijo, y presentaba dolor de piel, y se quedo dormido a la madrugada, desayuno en casa, y esta mañana no se quejo, por tal motivo lo traje a esta hora al Jardín, se tendrá bajo observación y se le informará de ser necesario. El niño ingresa aparentemente en buenas condiciones físicas y de salud, hasta este punto va 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
Sobnlly Celvela Profesional en atención a la primera Infancia	Laura A. Orjuela O. 1022440752

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
04/04/2025	12:05	Jardín	Siendo las 12:05 se le informa a la señora Laura Olarco, mamá del niño que su hijo no presentó ninguna novedad relevante a su estado de salud, participó de las actividades propuestas con alegría y entusiasmo, consumió los alimentos brindados en su totalidad con agrado. El niño sale en buenas condiciones físicas y de salud, por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobnlly Celvela Profesional en atención a la primera Infancia	Laura A. Orjuela O. 1022440752

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
14/04/2025	16:03	Jardín	Siendo las 16:03 la señora Laura Olarco mamá del niño hace entrega de la fotocopia del certificado médico por medicina general, el cual será anexado en la historia social del niño. Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobnlly P. Celvela Profesional en atención a la Primera Inf.	Laura A. Orjuela O. 1022440752.

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
22/04/2025	16:05	Jardín	Siendo las 16:05 la señora Laura Olarco mamá del niño hace entrega de la fotocopia del (para) Paz y Salvo de Vacunación de su hijo. Este se archivara en la historia Social del Participante. Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobnlly P. Celvela Profesional en atención a la Primera Inf.	Laura A. Orjuela O. 1022440752

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo (2021015300 - 20/04/2021 Página 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1016953500 NIÑA O NIÑO: Joel Santiago Santana Zipaquila

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Nataly Zipaquila

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jhon Santana PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sobally Cervera

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
04/04/2025	08:29	Casa	Siendo las 08:29 la señora Laura Zipaquila mamá del niño, envie un mensaje vía WhatsApp de su número 3208854586 indicando "Hola (piete, a Joel hoy no lo envie porque el papá descansa y va a comprarle unas botas, el niño esta bien". Se le indica a la mamá que gracias por la información, y esta será registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobally Cervera Profesional en atención a la primera Inf.	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
07/04/2025	08:03	Jardín	Siendo las 08:03 ingresa el niño en compañía de su papá el señor Omar Santana, quien refiere que su hijo esta bien "no presentó ninguna novedad relevante el fin de semana, el viernes no vino porque estaba de descanso y salí con el" El niño ingresa aparentemente en buenas condiciones físicas y de salud, hasta este punto va 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
Sobally Cervera Profesional en atención a la primera Inf.	Omar Santana 80097910

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
07/04/2025	16:03	Jardín	Siendo las 16:03 se le informa a la señora Nataly Zipaquira mamá del niño que en el transcurso de la jornada Joel no presentó ninguna novedad relevante, Participó de las actividades Pedagógicas con alegría y consumo los alimentos brindados con agrado en su totalidad. El niño Sale en buenas condiciones físicas y de Salud, Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobally Cervera Profesional en atención a la primera Inf.	Nataly Zipaquira 1033756871

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
14/04/2025	08:53	Casa	Siendo las 08:53 Se realiza llamada telefónica al número 3208854586 correspondiente a la señora Laura Zipaquira mamá de Joel para saber el motivo de la inasistencia al Jardín el día de hoy, quien refiere que su hijo está muy bien, y durante este Semana no irá al Jardín porque se van de viaje, hará llegar una carta vía WhatsApp. Se le indica que la información brindada queda registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobally Cervera Profesional en atención a la primera Infanc	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 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Jardín | NUIP: 1016753500 | NIÑA O NIÑO: Joel Santiago Santana Zipaquira

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Nataly Zipaquira

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jhon Santana | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Celvera

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
15/04/2025	10:45	Meshtal	Siendo las 10:45 se realiza llamada telefonica al número 3208854586 correspondiente a la señora Laura Zipaquira, mamá de Joel, para saber como este su hijo, quien refiere que bien de salud y fisicamente, estan en Meshtal del colegio compartiendo en familia, se le indica que la información brindada queda registrada bajo novedad y hasta este punto va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Celvera Profesional en atención a la primera Inf.	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
16/04/2025	11:17	Meshtal	Siendo las 11:17 se realiza llamada telefonica al numero 3208854586 correspondiente a la señora Laura Zipaquira, mamá de Joel para saber como se encuentra su hijo, quien indica que esta bien, siguen en Meshtal disfrutando en familia, se le indica que la información brindada queda registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Celvera Profesional en atención a la primera Inf.	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 LA NOVEDAD
21/04/2025	07:47	Jardín	Siendo las 07:47 ingresa el niño en compañía de su Papá Omar Santana quien indica que su hijo se encuentra bien de salud y fisicamente, estuvo de paseo la semana pasada. El niño ingresa aparentemente en buenas condiciones fisicas y de salud, hasta este punto va 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
Solanlly P. Celvera Profesional en atención a la Primera Inf.	Omar Santana 80877910

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
21/04/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 se le informa al Señor Omar Santana Cubano Papá, del niño, que en el transcurso de la jornada Participó con alegria de las actividades propuestas, consumio los alimentos brindados con agrado y en su totalidad, el niño no presenta ninguna novedad relevante, Sale en buenas condiciones fisicas y de Salud, Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Celvera Profesional en atención a la Primera Inf.	Omar Santana 80877910

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 - 2021/02/21 Página 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Prejardín NUIP 1063977077 NIÑA O NIÑO Isabella Yhajera Pascalth Salcedo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Rosa Elena Salcedo

ACUDIENTE PRINCIPAL Rosa Salcedo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Solanlly Cervera

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
01/04/2025	07:20	Casa	Siendo las 07:20 la señora Rosy Salcedo mamá de la niña, envia un mensaje via whatsapp del número 3125834349, Cel a nombre de ella, quien refiere "Profe buenos días Isabella no va hoy al jardín porque la cita odontológica de ayer, no la atendieron porque el medico no fue, se la dieron para hoy a las 9:20 am, además tiene cita de crecimiento y desarrollo", "la niña esta bien de salud, se le indica que la información queda registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Cervera Profesional en 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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
02/04/2025	07:40	Jardín	Siendo las 07:40 ingresa la niña en compañía de su mamá la señora Rosy Salcedo, quien refiere que su hija esté bien, ayer no la atendieron en la cita que tenia tampoco se la reprogramaron porque la doctora estaba incapacitada, Hace entrega del certificado de crecimiento y desarrollo, este será anexado a la Historia Social de la niña, Isabella ingresa aparentemente en buenas condiciones físicas y de salud, hasta este punto va 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
Solanlly Cervera Profesional en atención a la primera inf	Rosa Salcedo 1063964268

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
02/04/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 se le informa a la señora Rosy Salcedo mamá de la niña, que en el transcurso de la jornada, Isabella no presentó ninguna novedad relevante frente a su estado de salud. Participó de las actividades propuestas, y consumió los alimentos brindados con alegria y entusiasmo en su totalidad. La niña sale en buenas condiciones FISICAS y de salud. Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Cervera Profesional de atención a la primera inf	Rosa Salcedo 1063964268

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
22/04/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 la señora Rosy Salcedo mamá de Isabella hace entrega de la fotocopia del PAI y Salvo de vacunación, Este se anexará a la historia Social de la niña, Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera infancia	Rosa 1063964268

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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Jardín NUIP: 1067353500 NIÑA O NIÑO: Jael Santiago Santana Zipaquira

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Nataly Zipaquira

ACUDIENTE PRINCIPAL: Omar Santana PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sobeily P. Cervera

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
22/04/2025 (16:04)	16:04	Jardín	Siendo las 16:04 el señor Omar Santana Rojas del niña, hace entrega de la fotocopia del Paz y Salud de Vacunación, este será anexado a la historia Social del niño. Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobeily P. Cervera Profesional en atención a la primera infancia	Omar Santana 80827910

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR.PSS.309 Versión 0 Fecha Memo 20210153000 - 2021/5/2021 Página 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Prejardín NUIP 1033830276 NIÑA O NIÑO Deilan Stik Del Castillo Mendez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yuli Tatiana Mendez

ACUDIENTE PRINCIPAL Yuli Mendez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Solanlly Celveta

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
04/04/2025	08:06	Casa	Siendo las 08:06 la señora Yuli Mendez, mamá del niño envía un mensaje vía WhatsApp del número 3227790954 correspondiente a ella, quien menciona "Buenos días Profe, es para informarle que Deylen está bien, y no va al jardín porque como sale a medio día mi madre no alcanza a recogerlo". Se le indica que la información brindada queda registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Celveta Profesional en 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 LA NOVEDAD
07/04/2025	07:15	Jardín	Siendo las 07:15 ingresa el niño en compañía de su acudiente la señora Fabiola Garcia quien indica que Deilan esta bien, no presenta ninguna novedad relevante, el fin de semana, el niño ingresa aparentemente en buenas condiciones físicas y de salud. Hasta este punto va 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
Solanlly Celveta Profesional en atención a la primera infancia	Fabiola GR 52748243

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
07/04/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 se le informa a la señora Fabiola Garcia, acudiente del niño, que en el transcurso de la jornada Deilan estuvo bien, participó de las actividades propuestas con alegría y entusiasmo, aderezó, consumió los alimentos brindados en su totalidad, con agrado. El niño sale en buenas condiciones físicas y de salud Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Celveta Profesional en atención a la primera infancia	Fabiola GR 52748243

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
14/04/2025	16:02	Jardín	Siendo las 16:02 se hace entrega de citación con psicología a la señora Fabiola Garcia, acudiente del niña, Para que se la entregue a la mamá de Deilan, esta citación es con el fin de tratar temas relacionados a los certificados medicos solicitados por el jardín, Para el dia 22/04/2025. Por tal motivo se hace cierre de novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Celveta Profesional en atención a la primera infancia	Fabiola GR 52748243

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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Jardín B NUIP: 1033802756 NIÑA O NIÑO: Dailen Stik Del Castillo Tirado

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuli Tatiana Tirado

ACUDIENTE PRINCIPAL: Fabiola Garcia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sabrith P. Cervera

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
23/04/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 la señora Fabiola Garcia acudiente del niño, hace entrega de la fotocopia del Certificado medico, y se encuentra en buen estado general de salud. Este reposara en la historia Social del Participante. Se le recuerda Solicitar las citas de odontologia y crecimiento y Desarrollo. Hasta este punto va 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
Sabrith P. Cervera Profesional en atención a la primera infancia	Fabiola GN 52748443

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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 20251153000 - 2025-2023
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín | RUIP: 1171113061 | NIÑA O NIÑO: Damian Stiven Sierra Diaz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Genesis Williams Diaz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Genesis Diaz | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Celvera

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
04/04/2025	08:23	Casa de familia	Siendo las 08:23 se realiza llamada telefonica al número 3042641663 correspondiente a la señora Genesis Williams Diaz mamá del niño Damian Isabel el motivo de la inasistencia al jardín el dia de hoy, quien refiere que su hijo estaí mal bien "no salio trabajo el dia de hoy en una casa de familia y me toca el niño porque no tenia quien lo recogiera a medio dia" se le indica que la intimacion brindada queda registrada bajo novedad y hasta este punto va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Celvera Profesional en 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
07/04/2025	08:00	Jardín	Siendo las 08:00 ingresa el niño en compañia de su mamá la señora Genesis Diaz quien refiere que su hijo esta muy bien, que no presento ninguna novedad relevante el fin de semana, el viernes estuvo en casa tambien, en el trabajo. El niño ingresa aparentemente en buenas condiciones fisicas y de salud, hasta este punto va 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
Solanlly Celvera Profesional en atención a la primera inf.	Genesis Diaz 28224764

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
07/04/2025	16:03	Jardín	Siendo las 16:03 se le informa a la Señora Genesis Diaz mamá del niño, que durante la jornada estuvo bien de salud, fisica y emocionalmente, participo de las actividades dispuestas con alegria y entusiasmo, adecuo consumio los alimentos brindados en su totalidad con agrado, Damian Sale en buenas condiciones y de sus propios medios, por el motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Celvera Profesional en atención a la primera inf.	Genesis Diaz 28224764

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
14/04/2025	16:05	Jardín	Siendo las 16:05 se hace entrega de citación a la señora Genesis Diaz mamá del niño, para el dia martes 22/04/2025 con la profesional en psicologia, Por compromiso entrega de certificado odontologica, a las 08:30 am, Por el motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Celvera Profesional en atención a la primera infancia	Genesis Diaz 28224764

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.P15.506
Versión: 0
Fecha: Marzo 02/2015
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: PK Jardín | GRUP: 1717006L | NIÑA O NIÑO: Damian Steven Sicua Diaz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Genesis Williams Diaz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Genesis Diaz | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sobally P. Cervera.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
22/04/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 la señora Genesis Diaz hace entrega de la fotocopia del PAT y Salud de Vacunación de su hijo Damian Sicua, Este se archivara en la historia social del niño. Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobally P. Cervera Profesional en atención a la primera Inf.	Genesis Diaz 28224764

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/04/2025	09:45	Jardín	Siendo las 09:45 se le indica a la señora Genesis Diaz, mamá de Damian que ayer al no asistir a la reunión con la psicologa se reprogramo nuevamente citación para el día de hoy 25. la mamá indicó que ayer no asistió a la reunión Porque estuvo en el centro de Salud del Danubio Solicitando el PAT y Soho de vacunación de su hijo. Hasta este punto va 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
Sobally P. Cervera Profesional en atención a la primera Inf.	Genesis Diaz 28224764

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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 I2021015300 - 20/04/2021 Página 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1013462070 NIÑA O NIÑO: Anna Valeria Carvajal Carvajal

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Martha M. Carvajal

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mismo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly P. Cervera

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01/04/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 la señora Martha Carvajal mamá de Anna, informa que su hija tiene cita odontológica para el día 22/04/2025, para quedar al día con soportes medicos solicitadas por el jardín. Se retomaría la novedad hasta esta fecha, que asista a la cita, por tal motivo hasta este punto va 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
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera infancia	Milena Carvajal 1033[illegible]

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/04/2025	07:43	Jardín	Siendo las 07:43 ingresa la niña en compañía de su mamá la señora Martha Carvajal quien refiere que la cita de odontología para el día 22/04/2025, se la reprogramarán para el día 02/05/2025 a las 10:20 am en el retiro, por tal motivo se retomara la novedad hasta esta fecha, y hasta este punto va 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
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera inf.	Milena Carvajal 1033[illegible]

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Jardín GRUPO: 1025567491 NIÑA O NIÑO: Jan Samuel Bastidas Rodriguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuri Patricia Bastidas Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuri Bastidas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cervera

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
04/04/2025	08:17	Casa	Siendo las 08:17 se realiza llamada telefonica al número 3222561206 correspondiente a la señora Yuri Bastidas, mamá del niño, para conocer el motivo de la (in) inasistencia al jardín el día de hoy, quien refiere que su hijo amaneció indispuesto, presenta fiebre y un brote en el cuerpo, se le recomienda de llevarlo al medico, se le indica que la información brindada queda registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Cervera Profesional en 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
07/04/2025	7:55	Casa	Siendo las 07:55 la señora Yuri Bastidas mamá del niño, envia un mensaje vía whatsApp de su celular 3222561206, "Buenos días profe es para informarle que hoy Samuel no va al jardín, Porque tiene cita de medicina general a las 11:00 am, Porque sigue con el brote en el cuerpo, se le refiere Solicitar el certificado médico, y se le indica que la información brindada queda registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Cervera Profesional en atención a la primera inf.	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
08/04/2025	08:30	Casa	Siendo las 08:30 se realiza llamada telefonica al número 3222561206. correspondiente a la Señora Yuri Bastidas mamá del niño, Para saber como sigue su hijo y el motivo de la inasistencia, quien indica que la cita de ayer se la reprogramaron para el día viernes, que su hijo sigue con el brote en el cuerpo y hoy tiene cita de odontología, Se le indica que la información brindada queda registrada bajo novedad y hasta este Punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Cervera Profesional en 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
09/04/2025	08:00	Jardín	Siendo las 08:00 se acerca al jardín la señora Yuri Bastidas, mamá del niño, e informa que su hijo ya esta bien, ya no presenta ningún brote, este fue por la fiebre, ayer asistió a la cita odontologica y se encuentra iniciando tratamiento, hace entrega de la fotocopia del certificado. Se observa el niño y no se evidencia ningún brote en su cuerpo, Ingresa aparentemente en buenas condiciones físicas y de salud, se tendrá bajo observación. Hasta este punto va 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
Solanlly Cervera Profesional en atención a la primera infancia	Yuri Bastidas · 1007101699.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 2
Fecha: Marzo 2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: ROMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Jardín | DS: 1255267491 | NIÑA O NIÑO: Jan Samuel Bastidas Rodriguez

MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuli Patricia Bastidas Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuli Bastidas | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cervera

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
09/04/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 se le informa a la señora Yuli Bastidas mamá del niño, que durante la jornada el niño no presentó ninguna novedad relevante a su estado de salud, Participó de las actividades propuestas con agrado, además, consumió los alimentos brindados en su totalidad. El niño sale en buenas condiciones físicas y de salud. Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Cervera Profesional en atención a la primera infancia	Yuli Bastidas 1007101671

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
14/04/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 la señora Yuli Bastidas mamá del niño informa que la cita del otro viernes se la reprogramaron para el día 28 de abril del presente año, esta es de Crecimiento y desarrollo. El niño sale en buenas condiciones físicas y de salud, se retomara la novedad hasta la fecha de la cita, por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera infancia	Yuli Bastidas. 1007101699.

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
22/04/2025	16:07	Jardín	Siendo las 16:07 la señora Yuli Bastidas mamá del niño hace entrega de la fotocopia del RUV y Salvo de vacunación. Este será anexado a la historia Social del niño. Se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera infancia	Yuli Bastidas 1007101699.

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
29/04/2025	16:03	Jardín	Siendo las 16:03 la señora Yuli Bastidas mamá del niño hace entrega de fotocopias de certificado medico, con una valoración que puede Participar en actividades propias de la comunidad. y certificado de crecimiento y desarrollo, estas serán anexadas a la historia Social del niño y Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera infancia	Yuli Bastidas 1007101699.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-IPSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pk Jardín CUIP: 1243860403 NIÑA O NIÑO: Samantha Baquero Calleja

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Liz Anyelly Calleja Poleda

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luis A. Baquero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Celvela

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/04/2025	08:47	Casa	Siendo las 08:47 se realiza llamada telefonica al número 3006958941 correspondiente al señor Luis Baquero Papá de la niña, Para conocer el motivo de la inasistencia al jardín el día de hoy, quien refiere que su hija amaneció indispuesta Presentando Tos, Prefiere tenerla en casa bajo su cuidado y en observación, se le recomienda de Seguir así llevarla al medico, se le indica que la información brindada queda bajo novedad y hasta este Punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Celvela Profesional en atención en la Primera Inf.	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
15/04/(2025) 2025	07:50	Jardín	Siendo las 07:50 ingresa el señor Luis Baquero Papá de la niña, quien indica que su hija esta bien, que ayer en la tarde no presento deposiciones. La niña ingresa aparentemente en buenas condiciones fisicas y de salud. Se tendra bajo observación y se informara de inmediato de ser necesario, hasta este Punto va 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
Solanlly P. Celvela Profesional en atención en la Primera Inf.	1012390989

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
15/04/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 se le informa al señor Luis Baquero Papá de la niña, que en el transcurso de la jornada Samantha no presentó ninguna novedad relevante frente a su estado de salud, no realiza ninguna deposición participó de las actividades propuestas con alegria y consumio los alimentos brindados en su totalidad. La niña Sale en buenas condiciones fisicas y de salud Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Celvela Profesional en atención en la Primera Inf.	1012390989

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
23/04/2025	07:58	Jardín	Siendo las 07:58 ingresa la niña en compañia de su Papá Luis Baquero, quien hace entrega de la autorización de Paz y Salva de ocurrencia, este se anexará a la historia Social de la niña. Por tal motivo se hace Cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Celvela Profesional en atención en la primera Inf.	1012390989.

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 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín B | NUIP: 1011426566 | NIÑA O NIÑO: Lucas Emiel Bayona Machacha

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Asdrubal T. Machacha Celina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Berzaida Celina | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cervera

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
04/04/2025	08:15	Trabajo	Siendo las 08:15 se realiza llamada telefónica al número 3170271003 correspondiente a la señora Asdrubal Machacha mamá del niño, para conocer el motivo de la inasistencia al jardín el día de hoy, quien refiere que su hijo esta bien muy bien que esta con su abuela materna, y salieron hacer unas diligencias personales. Se le indica que la información brindada queda registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Cervera Profesional de atención a la primera Infa	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
07/04/2025	08:20	Casa	Siendo las 08:20 la señora Asdrubal Machacha mamá del niño, envía un mensaje vía whatsApp del número de ella 3170271003, indicando que "el día de hoy no asiste Lucas al Jardín porque no quiere ir y prefiere estar en casa con ella" "que se encuentra bien de salud". Se le indica que la información brindada queda registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Cervera Profesional en atención a la primera Inf.	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
08/04/2025	07:10	Jardín	Siendo las 07:10 ingresa el niño en compañía de su acudiente la señora Berzaida Celina, quien refiere que el niño esta bien de salud, que no asistió el día de ayer porque se estaba acostando muy tarde a las 11:00 o 12:00 pm. Por estar en el celular, se le indica que el niño debe tener rutinas para su descanso. Lucas ingresa aparentemente en buenas condiciones Físicas y de salud. Hasta este punto va 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
Solanlly Cervera Profesional en atención a la primera Inf.	Berzaida Celina 2031762.

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
08/04/2025	16:03	Jardín	Siendo las 16:03 se le informa a la señora Berzaida Celina, acudiente del niño, que durante la jornada estuvo bien, no presentó ninguna novedad relevante, participó de las actividades Pedagógicas con alegría, consumio las alimentos brindados que son de su agrado como sandia, galletas, colada, el arroz, la carne con la papa, Kumis, pera y fortex. El niño sale en buenas condiciones Físicas y de salud, Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Cervera Profesional en atención a la primera Inf.	Berzaida Celina 2031762

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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pre jardin B NUIP: 1011420566 NIÑA O NIÑO: Lucas Gael Gaona Marchan

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Asdrubel Marchan Celina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Asdrubel Marchan PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cervera

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
09/04/2025	07:40	Jardín	Siendo las 07:40 la señora Asdrubel Marchan, mamá del niño quien indica que Lucas asistió a una cita de odontología pero no le dieron certificado porque empieza tratamiento, la mamá solicitará de nuevo las citas para dar cumplimiento. Hasta este punto va 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
Solanlly Cervera Profesional en atención a la primera Inf.	Asdrubel Marchan 7210407

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
14/04/2025	09:30	Jardín	Siendo las 07:30 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Asdrubel Marchan, quien indica que el día de ayer el niño asistió a la primera cita de tratamiento odontológico, pero no le dan certificado hasta que termine las tres citas, quedarían pendientes dos. Apenas solicite la cita e informara y se retornará la novedad de nuevo. Hasta este punto va 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
Solanlly Cervera Profesional en atención en la Primera Inf.	Asdrubel Marchan 7210407

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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 I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1022450924 NIÑA O NIÑO: Elias Martin Vergara Parra

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Tatiana Parra Rojas

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly P. Cenera

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/04/2025	16:07	Jardín	Siendo las 16:07 se hace entrega de la citación con psicología a la señora Ingrid Parra, mamá del niño Para el día martes 22/04/25 a las 08:00 am Para dar cumplimiento con los certificados solicitados en matrícula. Hasta este punto va 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
Solanlly P. Cenera Profesional en atención en la primera Inf.	Ingrid Parra 1031173804

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
22/04/2025	10:00	Jardín	Siendo las 10:00 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Ingrid Parra, quien refiere que llega a esta hora porque tenía una cita el niño virtual, pero al llegar allá se la cancelaron y se la reprogramaron para el día 29/04/2025, por tal motivo la mamá no asistió a la citación para hoy con la psicología, a las 08:30 am. El niño ingresa, aparentemente en buenas condiciones de salud, hasta este punto va 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
Solanlly P. Cenera Profesional en atención en la primera Inf.	Ingrid Parra 1031173804

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
22/04/2025	16:06	Jardín	Siendo las 16:06 se le informa a la señora Ingrid Parra mamá del niño, que en el transcurso de la jornada su hijo no presentó ninguna novedad relevante, sale en buenas condiciones físicas y de salud. Se le indica a la señora Ingrid que tiene nuevamente citación con psicología para el día 06/05/2025. Hasta este punto va 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
Solanlly Cenera Profesional en atención en la primera Inf.	Ingrid Parra 1031173804

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/04/2025	16:03	Jardín	Siendo las 16:03 la señora Ingrid Parra mamá del niño hace entrega de la fotocopia de documento de identidad y firma la autorización entrega del paquete, estos son anexados a la historia social del niño. Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Cenera Profesional en atención a la primera	

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

LOCALIDAD USME — UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Jardín — NUIP: 1243351652 — NIÑA O NIÑO: Brian Adrian Cuella Zabala

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Allison Andrea Zabala

ACUDIENTE PRINCIPAL: Allison Zabala — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sobally Cervera

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01/04/2025	08:00	Jardín	Siendo las 08:00 se acerca al jardín la señora Allison Zabala mamá del niño, y hace entrega del resultado de la resonancia magnetica cerebral simple, para anexar a la historia social del niño. Con opinión: Quistes aracnoideos temporal derecho y otro veliviano Pequeño como hallazgo incidental. La mamá refiere que el día 14/04/2025 tiene cita con pediatria para la lectura y pasos a seguir, por tal motivo se reprograma la novedad el 14/04/2025. Hasta este punto va 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
Sobally Cervera Profesional en atención a la primera infancia	Allison V. 1033759477

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
02/04/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 se le pregunta a la señora Allison Zabala mamá del niño, que ha pasado con las terapias del niño, porque tiene las ordenes desde diciembre y estas se vencen. La mamá indica que tiene un problema con la EPS, pero ya está solucionando. Se le recomienda solicitarlas, por tal motivo hasta este punto va 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
Sobally Cervera Profesional en atención a la primera Inf.	Allison V. 1033759477

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08/04/2025	08:15	Jardín	Siendo las 08:15 se acerca al jardín la señora Allison Zabala mama de Brian e informa que la EPS tiene convenio con la fundación Suico, y hace entrega del soporte de agendamiento, para mañana miercoles 9/04/25, a las 10:00 am, iniciando proceso de terapias de lenguaje. Se le recomienda llegar a tiempo y llevar soporte. Hasta este punto va 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
Sobally Cervera Profesional en atención a la primera Inf.	Allison V. 1033759477

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09/04/2025	08:45		Siendo las 08:45 se realiza llamada telefonica al número 3214782746 correspondiente a la señora Allison Zabala mamá de (su hijo) Adrian, para saber como se encuentra el niño y el motivo de la inasistencia al jardín. Quien refiere que su hijo esta bien, van en camino para la cita en la fundación Suico, que es a las 10:00 am. Se le indica que la información brindada queda registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobally Cervera Profesional en 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 I2021015309 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pre jardín NUIP: 1243859652 NIÑA O NIÑO: Brian Adrian Guerra Zabala

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Allison Andrea Zabala Vergara

ACUDIENTE PRINCIPAL: Allison Zabala PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sobanlly P. Cervera

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
15/04/2025	12:39	Jardín	Siendo las 12:39 se acerca al jardín la señora Allison Zabala mamá del niño, para recogerla, se le indica que su hijo presentó tos, presencia notable de mucosidad e irritación en las fosas nasales. Se le indica que no consumió los alimentos correspondientes al almuerzo, únicamente aceptó el sándwich durante el refrigerio, se le recomienda a la mamá darle los medicamentos a hora, que le enviaron ayer. Hasta este punto va 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
Sobanlly Cervera Profesional en atención a la primera Infancia	Allison Z.V. T.033759477

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
16/04/2025	08:16	Jardín	Siendo las 08:16 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Allison Zabala, quien indica que su hijo sigue con tos, en casa toma jugos, gelatina, le está suministrando los medicamentos, que le envió la EPS, el niño ingresa con irritación en sus fosas nasales, la mamá indica que la recogerá a medio día, se tendrá bajo observación. Hasta este punto va 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
Sobanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera Infancia	Allison Z.V. T.033759477

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
16/04/2025	12:44	Jardín	Siendo las 12:44 se acerca al jardín la señora Allison Zabala mamá del niño, para recogerlo, y darle los medicamentos en casa y tenerlo bajo su cuidado. Se le indica que presenta tos, la mucosidad disminuyo un poco, sigue con la irritación en las fosas nasales, se le aplico crema #4, solo consumio los alimentos en el refrigerio y el arroz en el almuerzo, se le recomienda dar el medicamento a hora, se hace entrega de paquete alimentario que consta de leche, galletas y mantequilla, hasta este punto va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobanlly P. Cervera Profesional en atención a la Primera Infancia	Allison Z.V. 1033759477.

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
21/04/2025	09:10	Casa	Siendo las 09:10 se realiza llamada telefonica al número 3187187794 correspondiente a la señora Allison Zabala, mamá del niño, para conocer el motivo de la inasistencia al jardín el dia de hoy, quien indica que su hija aún presenta tos y le sigue suministrando antibiotico en casa, prefiere tenerla en casa bajo su cuidado, se le recomienda de seguir así llevarlo de nuevo al medico. Se le indica que la información queda bajo novedad y hasta este punto va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobanlly P. Cervera Profesional en 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 I2021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1243859652 NIÑA O NIÑO: Bilan Adrian Cuella Zabala

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Allison Andrea Zabala Vergara

ACUDIENTE PRINCIPAL: Allison Zabala PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly P. Cervera

TIPO DE NOVEDAD	1	X	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO _7_	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
22/04/2025	08:10	Jardín	Siendo las 08:10 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Allison Zabala, quien refiere que su hijo sigue con tos, el día de ayer expulso flemas, le sigue suministrando medicamento se le recomienda de seguir así llevarlo al medico, el niño ingresa aparentemente en buenas condiciones físicas, aun presenta una pequeña irritación en la fosa nasal. Se tendrá bajo observación y se informara de ser necesario. Hasta este punto va 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
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la Primera Infancia	Allison Z. T. 1033759477

TIPO DE NOVEDAD	1	X	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO _7_	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22/04/2025	16:06	Jardín	Siendo las 16:06 se le informa a la señora Allison Zabala mamá del niño, que su hijo no presento ninguna novedad relevante a su estado de salud, no presento tos, ni mucosidad, participo de algunas actividades con alegría, moldeo plastilina, juego con fichas que llamaron su atención, en cuanto a la alimentación, el refrigerio consto por, queso, torta, almuerzo croquetas de yuca. La mamá hace entrega de la copia de cita para Neurología para el 08/05/25. Se hace cierre de novedad del 21/04/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la Primera Infancia	Allison Z. T. 1033759477

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
23/04/2025	12:25	Jardín	Siendo las 12:25 se realiza llamada telefónica al número 3187167794 correspondiente a la señora Allison Zabala, mamá del niño, para preguntarle si su hijo presento en casa deposiciones liquidas, refiriendo que no, se le indica que en horas de la mañana presento dos deposiciones liquidas, La mamá indica que se acercara al jardín, Se le indica que la información brindada quedo registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Cervera Profesional en 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 _7_	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/04/2025	13:00	Jardín	Siendo las 13:00 se acerca al jardín la señora Allison Zabala, mamá del niño, indicando que prefiere recogerlo y tenerlo en casa bajo su cuidado y en observación, que su hijo es muy delicado, se le indica que comio puré, carne de hamburguesa, solo el bocadillo del platano, y el jugo de naranja se hace entrega de paquete alimentario, que consta de galletas, leche y manzana, se le recomienda de seguir así llevarlo al médico. Hasta este punto va 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
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la Primera Infancia	Allison Z. T. 1033759477

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR.PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JBC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pre Jardín BUIP: 1243697652 NIÑA O NIÑO: Brian Adrian Guerra Zabala

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Allison Andrea Zabala Vergara

ACUDIENTE PRINCIPAL: Allison Zabala PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly P. Cervera

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24/04/2025	09:10	Casa	Siendo las 09:10 se realiza llamada de telefonica al número 3187183394 correspondiente a la señora Allison Zabala, mamá del niño, para saber como se encuentra y el motivo de la inasistencia, quien refiere que sigue con salud, el día de hoy ya ha presentado dos deposiciones liquidas, le esta suministrando jugo de guayaba, hidratek liquido y el sulsiny. Se le indica de igual con llevarlo al medico, ademas pasar hoy al jardín por el paqueté Fortalecimiento, alimentario, la enfermera queda registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Cervera Profesional en 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 ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/04/2025	08:35	Jardín	Siendo las 08:35 el niño ingresa en compañía de su mamá la señora Allison Zabala quien indica que su hijo esta bien, que el día de ayer no presento deposiciones liquidas, consumio en casa los alimentos de su agrado. El niño ingresa aparentemente en buenas condiciones físicas y de salud, se tendra bajo observación. Hasta este punto va 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
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera infancia	Allison V. 1033759477

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
28/04/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 se le informa a la señora Allison Zabala mamá del niño, que en el transcurso de la jornada su hijo estuvo bien, no presentó deposiciones liquidas, participó de algunas actividades con agrado, consumio los alimentos brindados como el pan, arroz, galletas y jugo. El niño Sale en buenas condiciones Físicas y de Salud, Por tal motivo se hace cierre de novedad del 28/04/25.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera infancia	Allison V. 1033759477

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
29/04/2025	15:30	Jardín	Siendo las 15:30 se acerca al jardín la señora Allison Zabala mamá del niño, para retirarlo porque el día de hoy tiene una cita con la fundación Sillicon chelares Terapeuta a las 5:00 pm, hace entrega del agendamiento de la cita y la fotocopia del RAIS y Salud de Bogotá, la mamá indica que mañana miguel es en horas de la tarde tiene otras citas, estas se evidencian en la fotocopia del agendamiento de la fundación. El niño Sale en buenas condiciones físicas y de salud. Hasta este punto va 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
Solanlly Cervera Profesional en atención a la Primera Infancia.	Allison V. 1033759477

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-304
Versión: 0
Fecha: Marzo 02/2023
Página 1 de 1

LOCALIDAD: USME — UNIDAD OPERATIVA: JE VOZ DE ALERTA — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINTOR NIÑO

NIVEL: Jardín B — NUIP: 1243859657 — NIÑA O NIÑO: Brian Adrian Gutiérrez Zabala

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Allison Andrea Zabala Vargas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Allison Zabala — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sobnlly P. Olivera

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
30/04/2025	08:30	Casa	Siendo las 08:30 se realiza llamada telefonica al número 3167107774 correspondiente a la tia Allison Zabala tercera del niño Paya conocer el motivo de la inasistencia al jardin el dia de hoy y como se encuentra su hijo, quien refiere que bien, que hoy tiene citas programadas en la fundación con fonoaudiología, terapia ocupacional y psicología en horas de una a cuatro, Por tal motivo no asiste al jardin el dia de hoy, se le indica que la información brindada queda registrada bajo reserva y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobnlly P. Olivera Profesional encargada de la Atención Integral	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P55-309
Versión: 6
Fecha: Memo 20210153000 - 20/5/2021
Página 1 de 1

LOCALIDAD: USME — UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín — NUIP: 1049951016 — NIÑA O NIÑO: Dilan David Ochoa Meza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Anyis Patricia Meza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Anyi Meza — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sabrilly Cervera

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03/04/2025	16:03	Jardín	Siendo las 16:03 la señora Anyi Meza, mamá del niño, hace entrega de la fotocopia del documento de la señora Mireya Uribe, para que sea acudiente del niño, y firma la autorización entrega de Parqueta, este se anexara a la historia social del niño. Se hace cierre de novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sabrilly P. Cervera, Profesional en atención a la primera infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Anyis Meza. 1053124949.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/04/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 se hace entrega a la señora Anyi Meza mamá del niño, la citación con la profesional psicología con el fin de tratar temas relacionados con su hijo. Por falta de certificado odontológico y crecimiento y desarrollo solicitado en el momento de la matrícula. para el día martes 22/04/2025, a las 08:30 am. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sabrilly P. Cervera, Profesional en atención a la primera infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Anyis Meza Carrillo 1053124949.

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
22/04/2025	08:17	Casa	Siendo las 08:17 se realiza llamada telefonica al número 3117085797 correspondiente a la señora Anyi Meza mamá del niño Para conocer el motivo de la inasistencia al jardín el día de hoy, quien indica que se encuentra retirado, y amaneció con fiebre, Por tal motivo prefiere tenerlo en casa bajo su cuidado y en observación, le suministro acetaminofen, se le recomienda de seguir así llevarlo al médico. Se le recuerda la reunión del día de hoy, y se le indica que la información queda bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sabrilly P. Cervera, Profesional en 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
23/04/2025	09:10	Casa	Siendo las 09:10 se realiza llamada telefonica al número 3117085797 correspondiente a la señora Anyi Meza, mamá del niño Para saber como se encuentra su hijo, el motivo de la inasistencia, quien refiere que Dilan sigue con un pequeño de tos, Pero ya no presenta fiebre, Prefiere tenerlo en casa bajo su cuidado y en observación, Se le recomienda de seguir enfermo llevarlo al medico, se le indica que la información brindada queda registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sabrilly P. Cervera, Profesional en 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 20210153000 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1049751510 NIÑA O NIÑO: Brian David Ochoa Mora

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Anyis Patricia Mora

ACUDIENTE PRINCIPAL: Anyi Mora PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly P. Cervera.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24/04/2025	07:00	Casa	Siendo las 09:00 se realizo llamada telefonica al numero 3117088547 correspondiente a la señora Anyis Mora, mamá del niño, para saber como sigue su hijo y el motivo de la inasistencia, quien informe que ya esta mejor de la tos, pero el dia de hoy tiene cita odontologica a medio dia, por tal motivo no asistio al jardin. Se le indica que se acerque al jardin en el transcurso de la mañana para reclamar el Paquete alimentario por jornada Pedagogica, además, la información brindada frente hoy novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Cervera Profesional en 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 7	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24/04/2025	16:05	Jardín	Siendo las 16:05 se acerca al jardín la señora Anyis Mora, mamá del niño para recoger el paquete alimentario por jornada Pedagogica, y hasta entrega de la refuerzo de la Pat y salida de vacunación, esta sera anexado a la historia Social del niño, además indica que cancelé la cita odontologica y la reagendo para el viernes, Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P Cervera Profesional en atención a la Primera Infancia	Anyis Mora 1053124949.

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
28/04/2025	07:46	Jardín	Siendo las 07:46 ingresa el niño en compañia de su mamá la señora Anyis Mora, e indica que su hijo se encuentra bien, en casa le suministro un jarabe para la tos, no ha presentado fiebre, ni molestia solo un pequeño bloqueo Tos, el niño ingresa apropiadamente en buenas condiciones fisicas y de salud, se tendra logo, observación y se informará de ser necesaria, hasta este punto va 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
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la primera inf.	Anyis Mora carrillo 1053124949

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
28/04/2025	16:03	Jardín	Siendo las 16:03, Se le informa a la señora Anyis Mora mamá del niño, que en el transcurso de la jornada su hijo no presentó ninguna novedad relevante en su estado de salud, no presentó tos, ni síntomas de gripe, participó de las actividades propuestas con alegria, y consumio todos los alimentos brindados en su totalidad con agrado, el niño sale en buenas condiciones fisicas y de salud, Así mismo se hace cierre de novedad del 22/04/25

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Cervera Profesional en atención a la Primera Inf.	Anyis Mora carrillo 1053124949.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR.P55.309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 2025-2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1022450924 NIÑA O NIÑO: Elias Martin Vergara Parra

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Tatiana Parra Rojas

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly P. Cenera

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/04/2025	16:07	Jardín	Siendo las 16:07 se hace entrega de la citación con psicología a la señora Ingrid Parra, mamá del niño Para el día martes 22/04/25 a las 08:00 am para dar cumplimiento con los certificados solicitados en matrícula. Hasta este punto va 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
Solanlly P. Cenera Profesional en atención a la primera Inf.	Ingrid Parra 1031173804

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
22/04/2025	10:00	Jardín	Siendo las 10:00 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Ingrid Parra, quien refiere que llega a esta hora porque tenía una cita el niño usual, pero al llegar allá se la cancelaron y se la reprogramaron para el día 29/04/2025. Por tal motivo la mamá no asistió a la citación para hoy con la psicología a las 08:30 am. El niño ingresa aparentemente en buenas condiciones de salud, hasta este punto va 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
Solanlly P. Cenera Profesional en atención a la primera Inf.	Ingrid Parra 1031173804

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
22/04/2025	16:06	Jardín	Siendo las 16:06 se le informa a la señora Ingrid Parra mamá del niño, que en el transcurso de la jornada su hijo no presentó ninguna novedad relevante, sale en buenas condiciones físicas y de salud. Se le indica a la señora Ingrid que tiene nuevamente citación con psicología para el día 06/05/2025. Hasta este punto va 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
Solanlly Cenera Profesional en atención a la primera Inf.	Ingrid Parra 1031173804

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/04/2025	16:03	Jardín	Siendo las 16:03 la señora Ingrid Parra mamá del niño hace entrega de 03 fotocopias de los documentos de identidad y firma la autorización entrega del paquete, estos son anexados a la historia social del niño. Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Cenera Profesional en atención a la primera	Ingrid Parra 1031173804

Powered by CamScanner