PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: J. I. C Anton Pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cotivo

NIVEL: Pre Jardin B NUIP: 1233700750 NIÑA O NIÑO: Edwin Alejandro Sepulveda Garcia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yennifer Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yennifer Garcia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yhenni Fernanda Villamil Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
15/05/2025	11:10 am	Casa	Siendo las 11:10 am se comunica con el jardin la señora Yennifer Garcia para informar desde el celular 3103140032 que su hijo Edwin hoy se quedará en casa con ella porque se quedaron dormidos y se acaban de despertar, la profesional en atención registra y lee la novedad que la madre acepta y agradece realizar seguimiento el dia de mañana cuando el niño regrese al jardin infantil Anton pirulero.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yhenni F. Villamil — Profesional de Atención a la Primera Infancia	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/05/2025	7:48 am	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 7:48 am se acerca al jardin la señora Yennifer Garcia para traer a su hijo luego de la inasistencia del dia de ayer, la profesional en atención realiza el seguimiento verificando que el niño se encuentra bien y dandole ingreso, se registra y lee la presente a la madre que acepta la información dandole cierre a las novedades por lo tanto a continuación se firma el presente registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yhenni F. Villamil — Profesional de Atención a la Primera Infancia	Jennifer 1083204600

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
22/05/2025	16:10	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 16:10 de la tarde hora de salida se acerca a recoger a su hijo la señora Yennifer, la profesional en atención realiza seguimiento al compromiso por documentos faltantes a lo que la madre responde que no hay citas pero que el otro mes los trae por lo cual se continua por compromiso de documentación faltante por ordenador y visual al cual se hará seguimiento en un mes, la madre informa que el niño no asistirá el el lunes 26 porque le dieron compensatorio pero regresara el 27 de mayo.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yhenni F. Villamil — Profesional de Atención a la Primera Infancia	Jennifer 1083204600

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
27/05/2025	7:58 am	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 7:58 am se acerca al jardin la señora Yennifer Garcia para traer a su hijo al jardin luego de la inasistencia del dia de ayer, la profesional en atención a la primera infancia realiza el seguimiento verificando que el niño se encuentra bien y no presenta novedad fisica o emocional por lo tanto se da ingreso al niño se lee la presente que la madre acepta con lo cual se da cierre a la presente y las que preceden.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yhenni F. Villamil — Profesional de Atención a la Primera Infancia	Jennifer 1083204600

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309 | Versión: 0 | Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 | Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Antón Pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zoraida Cuervo

NIVEL: Pre jardín B NUIP: 1014315900 NIÑA O NIÑO: Antonella Cuellar Malpica

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Hernan Cuellar

ACUDIENTE PRINCIPAL: Hernan Cuellar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yhanna Fernanda Villamil Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/05/2025	11:18 am	Casa	Siendo las 11:18 am se comunica con el jardín el señor Hernan Cuellar desde el celular: para informar que su hija Antonella no asistirá hoy 19 ni mañana 20 de mayo porque compartirá en casa con su familia y regresará el día 21 de mayo, la profesional en atención a la primera infancia registra y lee la información que el padre acepta y quedan realizar el seguimiento el día 21 de mayo.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yhanna F. Villamil. Profesional de Atención a la Primera Infancia	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/05/2025	7:36 am.	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 7:36 am se acerca al jardín el señor Henry para traer a su hija Antonella luego de la inasistencia de dos días se realiza seguimiento para verificar las condiciones de ingreso de la niña y la profesional en atención verifica que ella ingresa sin novedad y en buenas condiciones por lo tanto se registra y lee la presente dando cierre a las novedades que el padre acepta por lo cual se firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yhanna F. Villamil - Profesional de Atención a la Primera Infancia	1050170484

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
22/05/2025	16:20	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 16:20 de la tarde se acerca al jardín el señor Henry Cuellar para recoger a su hija a la salida, la profesional en atención realiza seguimiento a la documentación faltante y el padre dice que no tiene documentos porque no hay citas por lo cual se hace compromiso por documentación faltante por valoración integral al cual se hará seguimiento en un mes, el padre informa que la niña no asistira el lunes 26 pero llegara el 27 con normalidad se registra y firma la presente novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yhanna F. Villamil - Profesional de Atención a la Primera Infancia	1050170484

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
26/05/2025	7:18 am	J.I.C Antón Pirulero	Siendo las 7:18 am se acerca al jardín el señor Henry Cuellar para traer a su hija luego de la inasistencia del día de ayer por lo cual la profesional en atención a la primera infancia realiza el seguimiento verificando que la niña ingresa y que se encuentra bien sin ninguna novedad por lo tanto se registra y lee la presente para dar cierre, el padre acepta la información y a continuación firman.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yhanna F. Villamil - Profesional de Atención a la Primera Infancia	1050

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 120210153000 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA J. I. C Antón Pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Zonia Cuervo

NIVEL Pre jardín B NUIP 1206 227 438 NIÑA O NIÑO Samuel Santiago Valero Molano

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Camilo Valero

ACUDIENTE PRINCIPAL Camilo Valero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yuliana Fernanda Ustariz Ramirez

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
22/05/2025	16:15	J. I. C Antón Pirulero	Siendo las 16:15 se acerca al jardín el señor Camilo Valero a recoger a su hijo, la profesional en atención entrega el niño y aprovecha para hacer seguimiento a la documentación faltante el padre entrega el certificado odontológico pero se continua con seguimiento y compromiso por documentación faltante porque falta certificado de valoración integral se hará seguimiento en un rato, el padre acepta la información e indica que el niño no asistirá el lunes 26 de mayo y volverá el 27, se hará seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yuliana F. Ustariz — Profesional de Atención a la Primera Infancia	Camilo Valero 1079000986

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
27/05/2025	7:25 am	J. I. C Antón Pirulero	Siendo las 7:25 am se acerca al jardín el señor Camilo Valero para traer a su hijo luego de la inasistencia del día de ayer, la profesional en atención realiza seguimiento verificando que el niño se encuentra bien e ingresa sin novedad por lo cual se registra y lee la presente para dar cierre a la novedad de inasistencia y se recuerda la importancia de su asistencia diaria, a continuación se firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yuliana F. Ustariz — Profesional de Atención a la Primera Infancia	Camilo Valero 1079000986

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica — Profesional de Atención a la Primera Infancia	No aplica

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica — Profesional de Atención a la Primera Infancia	No aplica

Powered by CamScanner