

		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL								Código FOR-PS-308 Versión: 0											
		FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES								Fecha Inicio 12/21/2020 - 23/09/2021 Página 1 de 2											
LOCALIDAD: J.Ba.			UNIDAD OPERATIVA: D.T.C.C. Piedra Verde							RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monks Bonilla											
NIVEL: IV D			MUP: 1072267167			NIÑA O NIÑO: Emir David Arroyo Montiel															
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: William David Montiel																					
ACIDENTE PRINCIPAL: William Montiel											PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Patricia Mayorga										
TIPO DE NOVEDAD			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Se realizó activación de póster SI NO X										Se realizó activación de pizarra SI NO X								
FECHA			HORA			LUGAR			DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD												
30 mayo 2025			8:00			Jardín Infantil cc Piedra Verde Auls			Derivamiento de la novedad por certificados médicos (vis) pendientes del 24-01-2025 / 24-01-2025 / 31-03-2025 / 30-04-2025; durante las 8:00 la profesional le informa al señor William Arroyo identificado con c.c número 1193150575 padre de Emir que aun están pendientes los reportes medica visual auditivo crecimiento-desarrollo y odontología ya que a la eta que asistio el 25/05/2025 solo le dieron los ordenes de los exámenes mas no los certificados, tambien presenta la curva de crecimiento-desarrollo se le indica que esta no es valida en el jardín se le pide solicitar los datos antes que se venían los ordenes; que tiene plazo hasta el 27/06/2025. El señor lee la novedad retiene estar de acuerdo y firma. 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										
Patricia Mayorga / Profesional A.P.T											William Arroyo 1193150575										
TIPO DE NOVEDAD			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Se realizó activación de póster SI NO										Se realizó activación de pizarra 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 póster SI NO										Se realizó activación de pizarra 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										

[illegible]

		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOM-PS-303 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021/01/000 - 20/05/2021 Página: 1 de 2
LOCALIDAD: <u>SUBA</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>Jardín Infantil cc Verde</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Monica Bonilla</u>		
NIVEL: <u>V. II</u>	NUP: <u>1283064113</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Stetanny Andes Mejía Brito</u>		
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Maria Lourdes Brito Maestre</u>				
ACIDENTE PRINCIPAL: <u>Maria Brito</u>		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Patricia Mayra</u>		

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póster: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
22 mayo 2025	7:50	Jardín Infantil cc Piedra Verde Aula	Seguimiento de novedad por certificados médicos pendientes del 19-01-2025 / 19-01-2025 / 21-04-2025 / siendo las 7:50 la profesional le refiere a la señora Maria Brito identificada con cc número 1082864306 madre de Stetanny que la niña aún tiene pendientes los soporte médico, visual auditivo y c-p, para que por favor gestione su cita y presente el soporte lo más pronto posible. La señora refiere la niña tiene cita el 28 de mayo de 2025. La profesional registra la novedad le indica que tiene plazo este compromiso hasta el 30/05/2025. La señora lee la novedad refiere estar de acuerdo y firma. Hasta este punto va la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>Patricia Mayra / Profesional A.P.I</u>	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>Maria L Brito Maestre - 1082864306</u>
--	---

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póster: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
26 mayo 2025	8:00	SU CASA	siendo las 8:00 la profesional se comunica vía telefónica desde el número 3183956232 al número 313125000 que corresponde a la señora Maria Brito identificada con cc número 1082864306 madre de Stetanny para saber porque aún no le ha llegado la niña al jardín la señora refiere que la niña tiene esta enfermedad y no tengo quien la lleve a traer al jardín la profesional registra la novedad por este mismo medio a la señora ella refiere estar de acuerdo. Hasta este punto va la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>Patricia Mayra / Profesional A.P.I</u>	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>NO aplica</u>
--	--

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póster: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
27 mayo 2025	8:00	SU CASA	Seguimiento de la novedad del día del día 26/05/2025. siendo las 8:00 la profesional se comunica vía telefónica desde el número 3183956232 al número 313125000 que corresponde a la señora Maria Brito identificada con cc número 1082864306 madre de Stetanny para saber de la niña la señora refiere que la niña tiene esta enfermedad y no tengo quien la lleve a traer al jardín la profesional registra la novedad por este mismo medio a la señora ella refiere estar de acuerdo y Hasta este punto llega la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>Patricia Mayra / Profesional A.P.I</u>	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>NO aplica</u>
--	--

[illegible]

PROGRAMA PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL		FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOM-PSB-209 Versión: 0 Fecha: Mayo 2022/01/06/0 - 20/03/2021 Página: 1 de 2	
LOCALIDAD: JURA		UNIDAD OPERATIVA: J.I.C.C. Piedad Verde		RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Bonilla	
NIVEL: IV 12		MUR: 1006691885		NIÑA O NIÑO: Kimberly Taliana Gracia Bermudez	
MADRE/PADRE/SOLICITADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Taliana Bermudez Juarez					
ACIDENTE PRINCIPAL:		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:			

TIPO DE NOVEDAD													Se realizó activación de póster: SI _____ NO ☒		Se realizó activación de ruta: SI _____ NO ☒		
FECHA	HORA	LUGAR	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
19 mayo 2025	16:15	Jardín Infantil cc Piedad Verde Aula															
			<p>Cierre de la novedad del día 12-13-14-15/05/2025.</p> <p>Siendo las 16:15 se acerca al jardín la señora Angie Bermudez identificada con c.c. número 1000951880, madre de Kimberly y recogerla de su jornada. La profesional le informa "la niña consumió todos los alimentos, desarrollo participo en la propuesta pedagógica" ya va en buenas condiciones físicas visibles. La señora lee la novedad refiere estar de acuerdo y firma. Hasta este punto va la novedad.</p>														
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR														
Monica Manera / Profesional A.P.T.			• Angie Bermudez • 1000951880														

TIPO DE NOVEDAD													Se realizó activación de póster: SI _____ NO ☒		Se realizó activación de ruta: SI _____ NO ☒		
FECHA	HORA	LUGAR	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
30 mayo 2025	7:50	Jardín Infantil cc Piedad Verde Aula															
			<p>Seguimiento de la novedad por certificados médicos pendientes del 24/01/2025 - 24/02/2025 - 31/03/2025 - 30/04/2025.</p> <p>Siendo las 7:50 se acerca al jardín la señora Angie Bermudez identificada con c.c. número 1000951880 madre de Kimberly para informarle que aún están pendientes los informes de visual, auditivo crecimiento y desarrollo, para que por favor señale su casa lo más pronto posible con sus datos nuevos para lo mas pronto posible la señora lee la novedad refiere estar de acuerdo y firma. Hasta este punto va la novedad.</p>														
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR														
Monica Manera / Profesional A.P.T.			• Angie Bermudez • 1000951880														

TIPO DE NOVEDAD													Se realizó activación de póster: SI _____ NO _____		Se realizó activación de ruta: SI _____ NO _____		
FECHA	HORA	LUGAR	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10					
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR														