	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-PSS-309 Versión 9 Fecha Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Capollo

NIVEL Prejardín D. NUP 1233700324 NIÑA O NIÑO Dylan Mateo Caicedo Murillo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Katty Murillo Chacón

ACUDIENTE PRINCIPAL Katty Murillo (mamá) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Mini Johanna Duarte.

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
02/03/25	7:20	JIC Villa Mary	La señora Katty Murillo Chacón identificada con cc. 1053003803 madre del menor Dylan Mateo Caicedo, hace entrega de los certificados de crecimiento y dllo - evaluación visual a la profesional los cuales serán anexados a la historia social del niño quedando así al día con la documentación pendiente, dando cuenta al compromiso firmado el día 20/01/25 la madre de familia realiza firma en la novedad y se hace cierre de la misma. En este punto termina 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
Mini Johanna Duarte B. Profesional en atención a la primera infancia.	KATTY MURILLO CHACON 1053003803.

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 20211315300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Capello

NIVEL Prejardín D NUIP 1143230945 NIÑA O NIÑO Ethan Luciano Padron Flores

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Neyher del Carmen Flores Alcalá

ACUDIENTE PRINCIPAL Neyher del Carmen Flores PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Nini Johanna Duarte

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
02/07/2025	7:30	JIC Villa Mary	La Señora Neyher del Carmen Flores identificada con ppt V903621 firma el cierre de la novedad del día 20/07/2025 de compromiso por documentación faltante ya que a la fecha se encuentra al día con la misma. Quien es madre del menor Ethan Luciano Padron Flores. La madre de familia firma la novedad y se hace cierre de la misma. En este punto termina 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
Nini Johanna Duarte B-Profesional en atención a la primera infancia.	Neyher Flores 4903621

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.109
Versión: 0
Fecha: Marzo 02/2023
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Hary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Cepeda

NIVEL: Prejardín D NUIP: 1138164213 NIÑA O NIÑO: Laura Sofía Coronado Pinto

MADRE PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maribel Alexandra Pinzón Ramírez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maribel Alexandra Pinzón PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dra. Johanna Duarte

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
02/05/2025	7:00	JIC Villa Hary	La señora Maribel Alexandra Pinzón identificada con PPT 626 2424, madre de la menor Laura Sofía Coronado, firma compromiso ya que a la fecha debe reportar los siguientes documentos: Certificado médico y visual los cuales debe ser entregados antes del 30/05/2025. La madre de familia se compromete a tramitar las citas correspondientes y realizar la toma en la novedad. En este punto termina 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
Dra. Johanna Duarte B- Profesional orientación a la primera infancia.	Maribel Pinzón 626 2424

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 12021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD Engativá UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Cepillo

NIVEL Prejardín D NUIP 1233100382 NIÑA O NIÑO Natalia Flann Apache

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Paula Andrea Apache

ACUDIENTE PRINCIPAL Paula Andrea (mamá) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Dani Johanna Duarte

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
02/05/2025	7:15	JIC Villa Mary	La señora Paula Andrea Apache identificada con CC. 1081156609 madre de la menor Natalia Flann Apache firma compromiso el día de hoy ya que debe renovar los siguientes documentos: Certificado Crecimiento y dllo - auditivo - visual y odontológico los cuales deberán ser entregados antes del día 30/06/2025, la madre de familia se compromete a realizar el trámite de las citas correspondientes. En este punto termina 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
Dani Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia.	Paula Andrea Apache S 1081156609.

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: Marzo 02/2015 (3/05/2021) Página 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JK Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Castillo

NIVEL: Prejardín NUIP: 1245320323 NIÑA O NIÑO: Nayel Angel Gomez León

MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuri Alejandra León Ramos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuri Alejandra (madre) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dini Johanna Daza

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											
01/05/2025	7:00	JK Villa Mary	La señora Yuri Alejandra León Ramos madre de la menor Nayel Angel Gomez, firma compromiso ya que se encuentra pendientes los siguientes documentos: Certificado odontológico y auditivo, se debe reasignar el certificado de crecimiento y ello, los cuales deben ser entregados antes del 30/06/2025. La madre de familia se compromete a realizar los trámites correspondientes. En este punto termina 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											
Dini Johanna Daza B - Profesional en atención a la primera infancia.			Yuri Alejandra León Ramos 1024476754											

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 12021015300 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD Engativá UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Cogollo

NIVEL Prejardín D NUIP 1246448225 NIÑA O NIÑO Dara Sofía Guzmán Gomez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Carol Stefany Gomez Lopez

ACUDIENTE PRINCIPAL (Carol Stefany Gomez) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Dini Johanna Duarte

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
02/05/2025	7:10	JIC Villa Mary	La señora Carol Stefany Gomez identificada con CC 1023007390, madre de la menor Dara Sofía Guzmán firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente el siguiente documento: certificado odontológico el cual deberá ser entregado antes del 30/06/2025. La madre de familia se compromete a realizar el trámite de la ruta correspondiente y firma compromiso. En este punto termina 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
Dini Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia	Stefanny Gomez cc. 1023007390

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 12021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mery RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Capito

NIVEL Preandin D. NUIP 1014219681 NIÑA O NIÑO Dayla Antonia Rello Hernandez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Dianellys Vanesa Hernandez Barrios

ACUDIENTE PRINCIPAL Dianellys Vanesa Hernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Dimi Johanna Duarte B

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
02/06/2023	7:20	JIC villa Mery	La señora Dianellys Vanesa Hernandez identificada con cedula madre del menor Dayla Antonia Rello Hernandez, firma compromiso ya que a la fecha debe remitir los siguientes certificados: Auditivo - Visual, los cuales deberán ser entregados antes del 30/06/2023, la madre de familia se compromete a realizar los tramites de las citas correspondientes y firma la novedad. En este punto termina 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
Dimi Johanna Duarte B - Profesional atención a la primera infancia.	✓ 20690512

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 12021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Capilla

NIVEL Prejardín D NUIP 1233700764 NIÑA O NIÑO Brian Felipe Sotelo Ramos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Wendy Vanessa Ramos Padilla

ACUDIENTE PRINCIPAL Wendy Vanessa (mismo) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Dini Johanna Duarte

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
07/05/2025	7:15	JIC Villa Mary	La señora Wendy Vanessa Ramos identificada con cc. 101 4284677, madre del menor Brian Felipe Sotelo, firma compromiso ya que a la fecha se encuentran pendientes los siguientes documentos solicitados el día de la matrícula: certificado crecimiento y dllo - auditivo - visual y odontología; la madre de familia se compromete a realizar los tramites correspondientes y hacerlos antes del 30/06/2025. En este punto termina 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
Dini Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia.	Wendy Ramos. 1014284677.

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 20211015300 - 22/9/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Raquel Cogollo
NIVEL: Prejardín NUIP: 1001977698 NIÑA O NIÑO: Cyder Andres Sanchez Arias
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Fernanda Arias Torres
ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria fernanda (mama) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dani Johanna Duarte

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/octubre/25	7:05	JIC villa Mary	La señora Maria Fernanda Arias identificada con cc. 1001977217 madre del menor Cyder Andres Sanchez hace entrega a la profesional del diligenciado de examenes y ayudas diagnosticas y visual los cuales segun anexados al historia Social del niño quedando pendiente el diligenciado de ortopedia el cual debera ser entregado antes del 30/octubre/25. la madre de familia se compromete a realizar el trámite correspondiente. En este punto termina 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
Dani Johanna Duarte B- Profesional en atencion a la primera Infancia.	Maria Fernanda Torres. 1001977217

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 20221015300 20/05/2022
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Cepillo
NIVEL: Prejardín D NUIP: 1014299569 NIÑA O NIÑO: Emily Sanit Barreto Moreno
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Carolina Moreno Silva
ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Carolina Moreno S. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dini Johanna Duarte

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											
02/05/2025	7:30	JIC villa Mary	La Señora Leidy Carolina Moreno Silva identificada con CC 1014299569, madre de la menor Emily Sanit Barreto Lyons compromiso ya que a la fecha se encuentran pendientes los siguientes documentos solicitados el día de la matrícula: Certificado Crecimiento y desarrollo - auditivo - visual y odontológico los cuales deberán ser entregados antes del 30/06/2025. La madre de familia se compromete a realizar los trámites correspondientes. En este punto termina 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
Dini Johanna Duarte - Profesional en atención a la primera infancia.	1014299569

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											
04/05/2025	7:15	JIC villa Mary	La Señora Leidy Carolina Moreno identificada con CC 1014299569 madre de la menor Emily Sanit Barreto, hace entrega a la profesional del certificado de crecimiento y desarrollo, auditivo y visual los cuales serán anexados a la historia social de la niña, quedando aún pendiente el certificado odontológico, igualmente entrega la actualización de recibo de servicio público por cambio de domicilio. En este punto termina 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
Dini Johanna Duarte B - Profesional en atención a la primera infancia.	1014299569

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 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Cogollo

NIVEL: Prejardín D NUIP: 1148953552 NIÑA O NIÑO: Gabriela Martinez Gaike

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jackin Eliana Gaike Hichamon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jackin Eliana (mamá) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dani Johanna Duarte

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
22/04/2025	7:40	JIC villa Mary	La señora Jackin Eliana Gaike identificada con CC: 1148953552 madre de la menor Gabriela Martinez Gaike firma compromiso el día de hoy ya que quedan pendientes los siguientes documentos requeridos el día de la matrícula: certificado crecimiento y dllo auditivo, visual y odontológico, la madre de familia se compromete a realizar los trámites correspondientes para entrega antes del 30/04/2025. Igualmente hace entrega de una carta de autorización a terceros con su respectivo documento la cual será anexada a la historia social de la niña.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dani Johanna Duarte B - Profesional en atención a la primera infancia.	*Jackin Eliana Gaike Hichamón 1148953552.

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.P5.S.309
Versión: 0
Fecha: Memo 20251015300 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Capello
NIVEL: Prejardín D NUIP: 1233700902 NIÑA O NIÑO: Nicolas Camilo Hensalve
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Olga Nurley Hensalve Olivero
ACUDIENTE PRINCIPAL: Olga Nurly (mama) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dini Johanna Duarte

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											
07/03/2025	7:20	JIC villa Mary	La señora Olga Nurley Hensalve Olivero, identificada con cc 1005507591, madre del menor Nicolas Camilo Hensalve hace entrega a la profesional del certificado de crecimiento y dllo - auditivo - visual y odontológico los cuales serán anexados a la historia social del niño quedando así al día con la documentación pendiente. la madre de familia realizo la firma en la novedad y se hace cierre del compromiso firmado el día 19/02/2025. En este punto termina 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
Dini Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia.	Olga Hensalve 1005507591

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											
14/03/2025	14 00	Casa	La señora Olga Nurley Hensalve identificada con cc. 1005507591, madre del menor Nicolas Camilo Hensalves se comunica con la profesional desde el número celular 3026082170 para indicarle que el niño no asistio el día de hoy ya que tenía una cita programada de pediatria, pero que el niño se encuentra en buen estado de salud y sin ninguna novedad, que igualmente asistirá sin falta el día de mañana. la profesional le indica que queda atenta a cualquier novedad que pase con el niño.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dini Johanna Duarte B - 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											
19/03/2025	7 20	JIC villa Mary	El niño Nicolas Camilo Hensalve ingresa el día de hoy en compañia de su mamá la señora Olga Nurly Hensalve identificada con cc 1005507591 quien le refiere a la profesional que el niño ingresa en buen estado de salud y sin ninguna novedad. la madre de familia hace lectura de la novedad del día 14/03/25 estando de acuerdo con lo allí descrito y realiza firma en la novedad de hoy. En este punto termina 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
Dini Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia	Olga Hensalve 1005507591

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											
15/05/2025	16:15	Jic villa Mary	La señora Olga Nurley Hensalve identificada con cc 1005507591 madre del menor Nicolas Camilo Hensalve, se acerca al jardin para retirar al niño y la profesional le comenta que estuvo muy bien, participo de las experiencias del día con entusiasmo y consumio su alimento en su totalidad, igualmente sale en buen estado de salud y sin ninguna novedad la madre de familia realiza la firma en la novedad y se hace cierre de la misma.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dini Johanna Duarte - Profesional en atención a la primera infancia	Olga Hensalve 1005507591

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR-PSS-309
Versión 9
Fecha Marzo 2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD Ciudad UNIDAD OPERATIVA JIC villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Capilla
NIVEL Prejardín D NUIP 1014373906 NIÑA O NIÑO Abby Sofia Batista Padilla
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Maria Cecilia Padilla Pobles
ACUDIENTE PRINCIPAL Maria Cecilia (mamá) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Dini Johanna Duarte

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 LA NOVEDAD
04/05/2025	13:00	Casa	La profesional en atención se comunica con la señora Maria Cecilia Padilla identificada con cc 1085229841 madre de la menor Abby Sofia Batista a ingresado celular 3136723278 para indagarle por la no asistencia de la niña a la que la mamá respondio "profe lo que pasa es que no tenia quien la recogiera el modo día ya que hoy salian a esa hora, pero la niña esta en casa y no presenta ninguna novedad, el hogar continua normalmente. La profesional le indica que quede atenta a cualquier novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dini Johanna Duarte B- Profesional en atencion a la primera infancia	NO APLICA

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 LA NOVEDAD
05/05/2025	7:00	JIC villa Mary	La niña Abby Sofia Batista ingresa el día de hoy en compañia de su mamá la señora Maria Cecilia Padilla identificada con cc 1085229841 quien le refiere a la profesional que la niña ingresa en buen estado de salud y sin ninguna novedad. la madre de familia hace lectura de la novedad del día 02/05/2025 estando de acuerdo con lo allí descrito y realiza la firma en la novedad de hoy. En este punto termina 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
Dini Johanna Duarte B- Profesional en atencion a la primera infancia.	Maria Cecilia Padilla c.c 1085229841

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/05/2025	7:10	JIC villa Mary	La Señora Maria Cecilia Padilla identificada con cc 1085229841 madre de la menor Abby Sofia Batista firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la renovación de los siguientes documentos: Certificado crecimiento y desarrollo, visita y odontológico, los cuales deberán ser entregados antes del 30/05/2025, la madre de familia se compromete a sacar las citas correspondientes. En este punto termina 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
Dini Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia.	Maria Cecilia Padilla c.c 1085229841

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 LA NOVEDAD
05/05/2025	16:00	JIC villa Mary	La señora Maria Cecilia Padilla identificada con cc 1085229841 madre de la menor Abby Sofia Batista, se acerca al jardin para retirar a la niña y la profesional le indica que estuvo muy bien, realizo las experiencias con agrado, consumio sus alimentos en su totalidad y sale en buen estado de salud y sin ninguna novedad. la madre de familia realiza la firma en la novedad y se hace entrega de la misma la cual inicia el 02/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dini Johanna Duarte B- Profesional en atencion a la primera infancia	Maria Cecilia Padilla c.c 1085229841

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-109
Versión: 0
Fecha: [illegible]
Página 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Cepeda

NIVEL: Prejardín D NUIP: 1014375906 NIÑA O NIÑO: Alby Sofía Batista Padilla

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Cecilia Padilla Robles

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuri Cecilia Ramírez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Pini Johanna Duarte

TIPO DE NOVEDAD												Se realizó activación de póliza	Se realizó activación de ruta
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	SI ___ NO X	SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD										
19/05/2025	8:00	JIC villa Mary	La señora Maria Cecilia Padilla identificada con CC 1085229841 acude de la menor Alby Sofía Batista Padilla hace entrega a la profesional de los siguientes documentos: Certificado cumplimiento y dilo, carnet vacunal y cedulatología las cuales serán anexadas a la historia social de la niña quedando así al día con la documentación requerida el día de la matrícula dando cierre al compromiso firmado el día 20/01/2025 por documentación faltante. La madre de familia firma la novedad y se hace cierre de la misma. En este punto termina la novedad.										

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Pini Johanna Duarte B - Profesional en atención a la primera infancia.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Maria Padilla Robles 1085229841

TIPO DE NOVEDAD												Se realizó activación de póliza	Se realizó activación de ruta
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	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												Se realizó activación de póliza	Se realizó activación de ruta
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	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												Se realizó activación de póliza	Se realizó activación de ruta
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	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 I2021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Capello
NIVEL Prejardín D NUIP 1014316420 NIÑA O NIÑO Johan Marcelo Omaña Lopez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Britany Dayana Lopez Avella
ACUDIENTE PRINCIPAL Britany Dayana Lopez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Dini Johanna Duarte

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
02/05/2025	7:00	JIC Villa Mary	La señora Britany Dayana Lopez identificada con cc 101431 5204, madre del menor Johan Marcelo Omaña, firma compromiso ya que debe radicar el certificado odontológico el cual debe ser entregado antes del 30/05/2025. La madre de familia se compromete a realizar el trámite correspondiente. En este punto termina 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
Dini Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia.	1014315204

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
14/05/2025	14:30	Casa	La señora Britany Dayana Lopez identificada con cc 101431 5204 madre del menor Johan Marcelo Omaña, se comunica con la profesional desde el número celular 3152006498 para comentarle que el niño no asistio el día de hoy ya que tenía sus terapias integrales programadas el día de hoy en la mañana pero que igualmente el niño se encuentra en buen estado de salud y sin ninguna novedad y que mañana dios mediante asistira nuevamente. la profesional le indica que queda atenta a ello.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dini Johanna Duarte - 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
15/05/2025	7:15	JIC Villa Mary	El niño Johan Marcelo Omaña ingresa el día de hoy en compañía de su mamá la señora Britany Dayana Lopez identificada con cc 1014315204 quien le manifiesta a la profesional que el niño ingresa en buen estado de salud y sin ninguna novedad. La profesional le indica que estara atenta durante el día por si llega a surgir alguna eventualidad con el niño. la madre de familia trae la hoja de firma de la novedad del día 14/05/2025 estando de acuerdo con lo allí descrito.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dini Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia.	Britany Lopez 1014315204.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	X	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
15/05/2025	16:00	JIC Villa Mary	La señora Britany Dayana Lopez identificada con cc 1014315204 madre del menor Johan Marcelo Omaña, se acerca al jardín a recoger al niño y la profesional le comenta que el niño estuvo muy bien participo en las experiencias del día, consumio muy bien sus alimentos y sale en buen estado de salud y sin ninguna novedad. la señora realiza firma en la novedad y se hace cierre de la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dini Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia.	Britany Lopez 1014315204

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 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC villa Hary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Cepillo

NIVEL: Prejardín II NUIP: 1028958589 NIÑA O NIÑO: Eider José Polanco Paz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Emelis del valle Paz González

ACUDIENTE PRINCIPAL: Emelis del valle (mamá) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dini Johanna Duarte B

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
02/05/2025	7:35	JIC villa Hary	La señora Emelis del valle Paz González identificada con C.C. 1104436242, madre del menor Eider José Polanco Paz hace entrega a la profesional de los siguientes documentos: Certificado de crecimiento y dllo - auditivo - visual y odontológico quedando así al día con la documentación pendiente, los cuales serán anexados a la historia social del niño. La madre de familia realiza la firma en la novedad y se hace cierre al compromiso del día 24/01/2025. En este punto termina 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
Dini Johanna Duarte B - Profesional en atención a la primera infancia.	1104436242 Emelis P.

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 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Cogollo

NIVEL: Prejardín D NUIP: 1122420998 NIÑA O NIÑO: Shara Ilz Espejo Baez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Daniela Patricia Baez Gonzalez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Daniela Patricia (mamá) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dini Johanna Duarte

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
02/05/2025	7:30	JIC villa Mary	La Señora Daniela Patricia Baez identificada con cc 112407 4751 madre de la menor Shara Ilz espejo, firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendientes los siguientes documentos: Certificado visual - auditivo y odontologico los cuales deben ser entregados antes del 30/06/2025. la madre de familia se compromete a realizar los tramites correspondientes. En este punto termina 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
Dini Johanna Duarte B- Profesional en atencion a la primera infancia	Daniela Baez 1124074751

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
16/05/2025	7:10	JIC villa Mary	La Señora Daniela patricia Baez identificada con cc 112407 4751 madre de la menor Shara Ilz espejo, hace entrega a la profesional de los siguientes documentos: certificado de crecimiento y desarrollo, auditivo y visual los cuales serán anexados a la historia social de la niña, quedando aún pendiente el certificado odontologico. la madre de familia se compromete a realizar el trámite correspondiente. En este punto termina 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
Dini Johanna Duarte B- Profesional en atencion a la primera infancia.	Daniela Baez 1124074751

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	7:15	JIC villa Mary	La Señora Daniela Patricia Baez identificada con c.c 112407 4751 madre de la menor Shara Ilz Espejo Baez, hace entrega a la profesional del certificado odontologico el cual sera anexado a la historia social de la niña quedando asi al dia con la documentación requerida el dia de la matricula, la madre de familia firma la novedad y se hace cierre del compromiso firmado el dia 20/05/25 por documentacion faltante. En este punto termina 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
Dini Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia.	Daniela Baez - 1124074751

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