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: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jucr Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcela Rojas

NIVEL: Parchos 3 NUIP: 1031867774 NIÑA O NIÑO: Mailyn Sofia Florez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Delany Agamez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuliza Pineda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01/4/2025	16:00	Jucrincon	El día de hoy la Señora Yuliza Pineda acudiente de la niña Mailyn Sofia Florez firma el tercer compromiso por los certificados medicos Pendientes con fecha de 01/4/2025 al 30-4-2025 fecha para poder cumplir con lo Solicitado, Se le socaliza la novedad a la acudiente, donde refiere que la mamá perdio las citas que habia sacado. Fin 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
Marcela Rocha	Yuliza pineda vanegas

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
2/4/25	13:00	Jucrincon	Se socaliza el informe trimestral a la Señora Yuliza Pineda Acudiente, de la niña Mailyn Sofia Florez donde se reflejan recomendaciones, avances y aspectos a fortalecer en casa Fin 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
Marcela Rocha.	Yuliza pineda vanegas

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
4/4/25	7:00	casa	La profesional Marcela Rocha Se comunica via telefonica con la Señora Delany Agamez madre de la niña Mailyn Florez para saber si la niña asistira al jardin, la mama refiere que estan muy dando unas diligencias personales y no alcanza a recogerla temprano, Se lee la novedad a la madre de familia Fin 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
Marcela Rocha	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
4/4/25	13:00	casa	Seguimiento novedad 4-4-25 La profesional Marcela Rocha Se comunica via telefonica con la Señora Delany Agamez madre de la niña Mailyn Sofia Florez para saber porque no asistia la niña al jardin la mamá refiere que amaneció con poca disposición, ademas amaneció vomitando, Se lee la novedad a la madre de familia. Fin 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
Marcela Rocha	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 (2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jicc Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maricela Rojas
NIVEL: Parvulos 3 NUIP: 1037567774 NIÑA O NIÑO: Mailyn Sofia Florez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Delany Amaiez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuliza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
8/4/25	13:00	Casa	Seguimiento novedad 4 - 7 La profesional Marcela Rocha se comunica via telefonica con la Señora Delany Agamez madre de la niña Mailyn Florez para saber porque no asistio al jardin infantil la mamá refiere que el clima esta muy frio y la niña esta con un poco de tos, se le da a la madre de familia. Fin 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
Marcela Rocha	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
9/4/25	13:50	Jicc Rincon	Seguimiento novedad 8 La profesional Marcela Rocha intento la comunicación via telefonica con la Familia de la niña Mailyn Sofia Florez pero no fue posible, Sin embargo Se deja un mensaje via whatsapp con el Fin de Saber como esta la niña, y porque no asistio al Jardin. Fin 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
Marcela Rocha	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
10/4/25	7:00	Casa	Seguimiento novedad 8 - 9 La Señora Delany Agamez madre de la niña Mailyn Florez se comunica via mensaje whatsapp con la profesional Marcela Rocha para informar que la niña Esta bien y que hoy no asistira al jardin ya que le dieron dos dias de descanso y quieren compartir con la abuela que llego de viaje, se socializa la novedad. Fin 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
Marcela Rocha	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
11/4/25	13:00	Casa	Seguimiento novedad 8 - 9 - 10 La Profesional Marcela Rocha se comunica via telefonica con la Señora Delany Agamez Madre de la niña Mailyn Florez para Saber, Porque no asistio la niña al Jardin, la mama refiere que hoy se acaban los dos dias de descanso para estar con la niña y que el dia lunes asistira con normalidad. Fin novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marcela Rocha	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 (2021015300 - 20/09/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Suc Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcela Rojas
NIVEL: Parvulos 3 NUIP: 1031867774 NIÑA O NIÑO: Hailyn Sofia Florez.
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dilany Agamez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuliza pineda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/4/25	7:15	Suc Rincon	Cierre de novedades 7-9-10-11 La profesional Marcela Rocha recibe a la niña Hailyn Sofia Florez quien llega en compañía de la acudiente Yuliza Pineda sin novedad ingresan en buen estado de animo, la acudiente hace entrega del certificado medico con diagnostico de talla y peso y tamizaje visual y auditivo, quedando pendiente el certificado odontologico, Se lee la novedad. Fin 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
Marcela Rocha.	Yuliza Pineda Vanegas

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
28/4/25		Suc Rincon	La niña Hailyn Sofia Florez ingresa en el horario habitual en compañía de su Acudiente Yuliza Pineda siendo las 12:00 la profesional se comunica via telefonica para manifestarle que la niña esta con poco apetito y baja de animo, la acudiente refiere que en un momento Pasa, porque el Fin de Semana estuvo un poco indispuesta, siendo las se acerca la Señora Yuliza Pineda acudiente de la niña Hailyn

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

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
			Sofia a recogela del jardin, la profesional le manifiesta, que casi no almorzo y se recomienda estar atenta a cualquier novedad Se hace entrega de Paquete de once correspondiente a la tarde, se lee la novedad donde refiere es clara y firma. Fin 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
Marcela Rocha.	Yuliza Pineda Vanegas

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 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Suflorelin Can RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcela Rojas
NIVEL: Jardines 3 NUIP: 1233925302 NIÑA O NIÑO: Jhoan Luis Diaz Pedroza
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yohandris Pedroza
ACUDIENTE PRINCIPAL: Yohandris Pedroza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
1/4/25	7:00	Casa	La Señora Yohandris Pedroza madre del niño Jhoan Luis Diaz se comunica por mensaje vía whatsapp con la Profesional Marcela Rocha para informar que el niño no asistira hoy al jardín porque no tiene quien lo lleve al jardín ni la recoja, por este medio se le da la novedad a la madre de la milla. Fin 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
Marcela Rocha	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
2/4/25	7:20	Juegricon	Cierre de la novedad 1-4-25 La profesional Marcela Rocha recibe al niño Jhoan Luis Diaz Pedroza quien llega en compañía de su madre la Señora Yohandris Pedroza, se le socializa el formato de seguimiento por los certificados pendientes con Fecha de 1-4-25 al 30-4-25 donde la mama refiere que tiene cita el Martes para traer en certificado de Crecimiento y Desarrollo. Fin novedad

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

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
3/4/25	16:00	Juegricon	El dia de hoy se socializa el Informe trimestral a la Señora Yohandris Pedroza madre del niño Jhoan Luis Diaz donde se refleja logros, avances y aspectos a fortalecer. Fin 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
Marcela Rocha	

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
11/4/25	13:00	Casa	La Profesional Marcela Rocha se comunica via telefonica con la Señora Yohandris Pedroza madre del niño Jhoan Luis Diaz para saber porque no asistio al jardin, la mama refiere que ella madrugo a trabajar y el niño se queda con la tia y la abuela y no sabe porque no lo trajeron, se lee la novedad a la madre de familia. Fin 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
Marcela Rocha	No Aplica.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: SICC RINCON RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcela Rojas

NIVEL: Parches 3 NUIP: NIÑA O NIÑO: Jhoan Luis Diaz pedroza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yohandris Pedroza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yohandris Pedroza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/4/25	7:30	SICC Rincon	Cierre novedad 11-4-25 La profesional Marcela Rocha recibe al niño Jhoan Luis Diaz quien llega en compañía de su madre la Señora Yohandris Pedroza, ingresando sin ninguna novedad Se lee la novedad a la madre de familia donde refiere es clara. Hasta este punto finaliza la novedad.

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

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
16/4/25	13:00	Casa	La profesional Marcela Rocha (recabe) al se comunica, via telefonica con la Señora, Yohandris Pedroza madre del niño Jhoan, Luis Diaz, para saber porque no asistio el Niño al Jardin la mama refiere que van a salir haciendo unas diligencias, y no alcanza a recogerlo, por eso no lo trajo, por este medio, se socializa la novedad. Fin 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
Marcela Rocha	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
17/4/25	7:40	SICC Rincon	Cierre de la novedad 16-4-25 La profesional Marcela Rocha recibe al niño Jhoan Luis Diaz quien llega en compañía de su madre la Señora Yohandris Pedroza, ingresando sin ninguna novedad. Se lee la novedad a la madre de familia, donde refiere es clara y esta de acuerdo. Fin 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
Marcela Rocha.	x.

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
22/4/25	7:00	casa	La Señora Yohandris Pedroza madre del niño Jhoan Luis Diaz se comunica via mensaje WhatsApp con la Profesional Marcela Rocha para informar que el niño no asistira porque van a ir a la EPS para sacar las citas pendientes del niño y poder traer los certificados pendientes, se lee la novedad por este medio Fin 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
Marcela Rocha	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 20210153001 - 20/05/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD Suba UNIDAD OPERATIVA Jicc Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Maricela Rojas

NIVEL Parvulos 3 NUIP 1233925302 NIÑA O NIÑO Jhoan Luis Diaz Pedroza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yohanbis pedroza

ACUDIENTE PRINCIPAL Yohanbis pedroza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Marcela Rocha.

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
24/4/25	1600	Jicc Rincon	El día de hoy se socializa con la Señora Yulissa Rodriguez Acudiente del niño Jhoan Luiz Diaz Pedroza recomendaciones Pras la valoración nutricional realizada por la nutricionista Viviana Castillo En donde se evidencia un diagnostico de Sobrepeso por ello requiere especial atención para promover habitos de vida Saludable que contribuyan al

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

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
			bienestar integral, por ello se entrega recomendaciones para tener en cuenta en casa. Hasta este punto finaliza la novedad.

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

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 - 20/05/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Sicc Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcela Rojas

NIVEL: Parvulos 3 NUIP: 1149685043 NIÑA O NIÑO: Guadalupe Ducuara

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Paola Quitian

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Quitian PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
1/4/25	7:40	Sicc Rincon	La Señora Angie Paola Quitian madre de la niña Guadalupe Ducuara hace entrega a la Profesional Marcela Rocha el certificado de nacimiento y desarrollo, crecimiento usual y dentario, quedando pendiente el certificado odontologico, se firma el tercer compromiso con fecha 4-4-25 al 30-4-2025, se lee la novedad a la madre de familia donde le refiere es clara. Fin 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
Marcela Rocha	f.

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
2/4/25	13:00	Sicc Rincon	El día de hoy se socializa el informe trimestral a la señora Angie Paola Quitian madre de la niña Guadalupe Ducuara; donde se reflejan logros, avances y aspectos a fortalecer en casa. fin 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
Marcela Rocha.	f.

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
24/4/25	7:00	casa	La señora Angie paola quitian via whasapp informa a la profesional Marcela Rocha que la niña no asistira al jardin el dia de hoy ya que se van a visitar a los abuelos que viven en bosa, la profesional le lee la novedad por este medio fin 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
Marcela Rocha	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
28/4/25	8:00	Sicc Rincon	Cierre novedad 24-4-25 La profesional Marcela Rocha recibe a la niña Guadalupe Ducuara quien llega en compañia de su padre el señor Cristhian Ducuara ingresa sin novedad al jardin, en buen estado de animo, se lee la novedad al Padre de familia. Fin 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
Marcela Rocha	f.

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 Suba UNIDAD OPERATIVA Sicc Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Marcela Pajas

NIVEL Niveles 3 NUIP 1109265275 NIÑA O NIÑO Salome Nova Pajoy

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yery Hildreth Pajoy

ACUDIENTE PRINCIPAL Paula Pajoy PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
1/4/25	16:00	casa	La Profesional Marcela Rocha Se comunica via telefonica con la Señora Yery Pajoy madre de la niña Salome Nova para Saber Porque la niña NO asistio al jardin la mamá refiere que amaneció con tos y Prefiere cuidarla en casa, Se lee la novedad por este medio a la madre de Familia. Fin 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
Marcela Rocha	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
2/4/25	7:00	Sicc Rincon	Seguimiento novedad 1-4-25 La profesional Marcela Rocha recibe a la niña Salome quien llega en compañia de la acudiente Paula Pajoy, Se indaga si hay alguna novedad y se Firma el seguido compromiso por los certificados medicos pendientes con fecha del 1-4-25 al 30-4-25, donde la acudiente refiere que Ya estan en proceso de solicitud de citas. cierre 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
Marcela Rocha	

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
3/4/25	16:00	Sicc Rincon	El dia de hoy Se socializa el informe trimestral a la señora Paula Pajoy Acudiente de la niña Salome Nova Pajoy donde se realizan Sugerencias para acordar el Proceso de alimentacion. tambien aspectos a fortalecer en casa. Fin 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
Marcela Rocha.	

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
4/4/25	12:40	casa	La Profesional Marcela Rocha se comunica via telefonica, con la Señora Yery Hildreth Pajoy madre de la niña Salome Nova para Saber porque NO asistio la niña al jardin, la mamá refiere que amaneció con tos inespecifica, la profesional le socializa la novedad a la madre de Familia. Fin 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
Marcela Rocha	No Aplica.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jucrincas RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcela Rojas

NIVEL: Parvulos 5 NUIP: 1001603273 NIÑA O NIÑO: Salome Nova Pajoy

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yery Hildreth Pajoy

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paula Sancho PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
7/4/25	7:20	Jucrincas	Cierre de la novedad la profesional Marcela Rocha recibe a la niña Salome Nova quien llega en compañía de su madre la señora Yery Hildreth Pajoy ingresando alegre y con buen estado de animo, se indaga si hay alguna novedad a lo que la mama refiere que no, se le socializa la novedad donde la madre de familia esta de acuerdo. Fin novedad.

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

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
11/4/25	1:00	Casa	La señora Yery Hildreth Pajoy madre de la niña Salome Pajoy informa a la profesional Marcela Rocha via mensaje WhatSAPP que la niña no asistirá ya que amanecio Costipada y con un poco de tos, por este medio se lee la novedad a la madre de Familia. Fin 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
Marcela Rocha	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
14/4/25	1:00	casa.	Seguimiento novedad, 11-4-25 La Señora Yeri Hildreth Pajoy madre de la niña Salome Nova Pajoy Se comunica via mensaje WhatSAPP con la profesional Marcela Rocha para informar que en la tarde van a viajar unos dias del Huila donde los abuelos. Se lee novedad ala madre de familia. Fin 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
Marcela Rocha	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
15/4/25	13:00		Seguimiento novedad 14 la profesional Marcela Rocha Se comunica via telefonica con la Señora Yery Hildreth Pajoy madre de la niña Salome Nova Para saber como esta la niña, la mama refiere que Feliz pasando esta con la abuela. Se lee la novedad a la madre de familia donde refiere estar de acuerdo. fin 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
Marcela Rocha	No Aplica.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo (20210153000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: JICC Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcela Rojas.
NIVEL: Parvulos 3 NUIP: 1201263273 NIÑA O NIÑO: Salome Nova Pajoy
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yery Mildreth pajoy
ACUDIENTE PRINCIPAL: Paula Sancha PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
16/4/25	13:40		Seguimiento novedad 14-15 Nuevamente la profesional se Comunica via whatsapp con la señora Yery Mildreth Pajoy madre de la niña Salome Nova para saber como esta la niña, la mama refiere que Sin novedad se lee la novedad a la madre de familia. Fin 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
Marcela Rocha	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
21/4/25	16:00	JICC Rincon	Seguimiento novedad La profesional Marcela Rocha intenta la Comunicacion con la Familia de la niña Salome Nova Pajoy Pero no fue posible la comunicacion via telefonica al numero: 3115173728. sin embargo Se deja mensaje via whatsapp a la Mama de la niña. Fin novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marcela Rocha	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
22/4/25	13:00		Seguimiento Novedad # 26-27 La profesional Marcela Rocha se Comunica via telefonica con la señora Yeri Mildreth Pajoy Madre de la niña Salome Nova, Para saber el motivo de la inasistencia, la mama refiere que debido a que no cuenta Con una red de apoyo en Bogotá esta Pensando en dejar la niña en el Huila Con la abuela, se lee la novedad, Fin 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
Marcela Rocha	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
23/9/25	7:00		Seguimiento novedad La señora Yeri Mildreth Pajoy informa via mensaje whatsapp a la profesional que hoy viajara a Bogotá sin la niña y que definitivamente la dejara con la abuela por el bienestar de la niña y de ella. Se solicita la carta de retiro y cambio de cuidador la mama refiere que mañana la enviara, se socializa la novedad. Fin 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
Marcela Rocha	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 20231015300 - 20/09/2023
Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jicc Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcela Pacha

NIVEL: párvulos 3 NUIP: 1007263273 NIÑA O NIÑO: Salome Nova Pajoy

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeri Kildreth Pajoy

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paula Sancho PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Pacha

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 1

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24/4/25	11:40	Jicc Rincon	Seguimiento novedad, la señora Yeri Kildreth Pajoy madre de la niña Salome Nova envia una whatsapp la carta de retiro de la niña por motivo de cambio de ciudad, se envia correo de suspensión y se queda a la espera. Fin 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
Marcela Pacha	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

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 - 20/5/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba — UNIDAD OPERATIVA: — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcela Rojas

NIVEL: Párvulos 3 — NUIP: 1143762638 — NIÑA O NIÑO: Sami Thomas Prechado Torres

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Martha Torres

ACUDIENTE PRINCIPAL: Elaine Castro. — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
1/4/25	7:00	Casa	La Señora Martha Torres madre del niño Sami Thomas Prechado informa via mensaje WhatsApp a la profesional Marcela Rocha que el niño no asistira el dia de hoy sigue amaneció con molestias ii tos, mas tarde lo llevara por cita prioritaria. Se recomienda informar cualquier novedad. Se lee la novedad por este medio a la madre de Familia. Fin 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
Marcela Rocha	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
2/4/25	15:20		Seguimiento novedad 1-4-25 La Señora Martha Torres madre del niño Sami Thomas Prechado informa via mensaje WhatsApp que el niño Por ahora no asistira al jardin ya que el medico envio recomendaciones de llevarlo por unos dias a tierra caliente para observar la evolucion, la tia esta de vacaciones

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

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
			2 placas viajaran unos dias a Mompós bolivar, estara informado como sigue el niño, ya que el clima de Bogotá no le ayuda y empeora con tos. La profesional le recomienda realizar la Carta y evaluarla lo mas pronto posible, para hacer la gestion. Se lee la novedad a la madre de Familia. Fin 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
Marcela Rocha	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
3/9/25	13:00		Seguimiento novedad 1-2 La Profesional Marcela Rocha se comunica via telefonica con la Señora Martha Torres madres del niño Sami Thomas Prechado para saber como van y si el niño ya viajo, la mama refiere que viajaron en la mañana, se lee la novedad a la madre de familia. Fin 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
MarcelaRocha	No Aplica.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PRES.309
Versión: 0
Fecha: Memo 20211016300 - 20210007?1
Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: JICC Pinar RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcela Rojas
NIVEL: Parvulos 3 NUIP: 1243762638 NIÑA O NIÑO: Sami Thomas Pinzado
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Martha Jones
ACUDIENTE PRINCIPAL: Elaine Castro PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
4/4/25	13:00		Seguimiento novedad Nuevamente la Profesional Marcela Rojas se comunica via telefonica con la señora Martha Jones, para recordarle el envio de la Carta, la mama refiere que en transcurso del dia, la envia via WhatsApp, se lee la novedad fin 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
Marcela Rocha	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

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 20251016300 - 20250221
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: SICC Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcela Rojas
NIVEL: Lactantes 3 NUIP: NIÑA O NIÑO: Melanie Zendeya Tique
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Stefania Gaitan
ACUDIENTE PRINCIPAL: Stefania Gaitan PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/4/25	7:30	Sicc Rincon	Viene de la (actividad) novedad. La Profesional Marcela Rocha recibe a la niña Melanie Zendeya Tique quien llega en compañía de su madre la Señora Stefania Gaitan, ingresando sin novedad al jardin se lee la novedad a la madre de familia. Fin 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
Marcela Rocha	[signature]

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
14/4/25	13:00	Casa	La Profesional Marcela Rocha se comunica via telefonica con la Señora Stefania Gaitan, madre de la niña Melanie Tique para saber porque no asistio al jardin la mama refiere que anoche se acostaron tarde y hoy les cogio la tarde por eso no la trajo al jardin, se lee la novedad a la madre de familia, fin 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
Marcela Rocha	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
15/4/25	7:40	Sicc Rincon	Cierre novedad 14 La profesional Marcela Rocha recibe a la niña Melanie Zendeya Tique quien llega en compañia de su madre la Señora Stefania Gaitan ingresa sin novedad al jardin, se indaga como estuvo, se lee la novedad a la madre de familia. Fin 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
Marcela Rocha	No CTJJFF.

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
24/4/25	13:30	Sicc Rincon	El dia de hoy la niña no asistio al jardin sin embargo cuando se logro la comunicacion con con la Señora Stefania Gaitan, madre de la niña Melanie Zendeya Tique. Se pregunta a que hora podrian pasar a recoger el paquete correspondiente a la Jornada Pedagogica, la mama refiere que ya le pedira a su acudiente que pase al jardin, siendo las 13:30 pm se acerca la Señora

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR-PSO-309
Versión 0
Fecha Mismo 02/10/2020 - 20/05/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD Suba UNIDAD OPERATIVA Sucre Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Marcela Rojas

NIVEL Parvulos 3 NUIP 1146157630 NIÑA O NIÑO Melanie Zendera Tigce

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Stefania Gaitan

ACUDIENTE PRINCIPAL Stefania Gaitan PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Marcela Rocha

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
1/4/25	16:00	Sucrincon	El día de hoy se socializa el formato de seguimiento por certificados medicos pendientes con fecha de 01/4/2025 al 30/4/2025 recordando que es el tercer compromiso a la señora Stefania Gaitan madre de la niña Melanie Tigce, se le socializa la novedad a la madre de familia quien refiere que no ha logrado sacar las citas fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Marcela Rocha

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x

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
2/4/25	16:00	Sucrincon	Se socializa el informe trimestral a la señora Stefania Gaitan madre de la niña Melanie Zendera Tigce 1cas. Se reclejan logros y avances asi como aspectos a cotalecer en casa. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Marcela Rocha.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x

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
4/4/25	12:50	Casa	La Profesional Marcela Rocha se comunica via telefonica con la señora Stefania Gaitan madre de la niña Melanie Zendera Tigce para saber porque no asistio la niña al jardin, la mama refiere que no tiene quien la recoja temprano por la jornada liberada se le da la novedad a la madre de familia Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Marcela Rocha

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10/4/25	13:30	Sucrincon	La profesional Marcela Rocha intenta la comunicación con la familia de la niña Melanie Tigce para saber porque no asistio al jardin, sin embargo se deja mensaje via whasaap ya que no fue posible la comunicacion con la familia. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Marcela Rocha

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 (2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD Suba UNIDAD OPERATIVA Jicc Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Karicela Rojas

NIVEL Parvulos 3 NUIP 1148156530 NIÑA O NIÑO Melanie Cendeya Tique.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Stefania Gaitan

ACUDIENTE PRINCIPAL Stefania Gaitan PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Marcela Rocha.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplico	Acudiente de la niña Melanie Tique, la profesional indaga porque la niña no asistio al Jardin, a lo que refiere que esta con los padres, la profesional hace entrega del paquete alimentario correspondiente a la Jornada, y pedagogica y socializa la novedad, donde refiere es clara. Fin 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
Marcela Rocha	1.

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-300
Versión: 0
Fecha: Mismo que 20210816300 - 2021/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jicarican RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maricela Rojas

NIVEL: Parvulos 3 NUIP: NIÑA O NIÑO: Luisa Juliana Estrada

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Isabel Alejandra Camargo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Alejandra Camargo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Maricela Rocha

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
2/4/25	16:00	Jicarican	El día de hoy se socializa el informe trimestral con la Señora Isabel madre de la niña Luisa Juliana Estrada donde se reflejan logros, avances y aspectos a fortalecer en casa, como apoyar el proceso de alimentación. Fin 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
Marcela Rocha	I. Isabel Camargo

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
28/4/25	16:00	Jicarican	La profesional Marcela Rocha realiza recomendaciones a la Señora Alejandra Camargo madre de la niña Luisa Estrada en su parte nutricional ya que le cuesta y en ocasiones se niega a recibir ciertos alimentos, así como también autonomía en actividades propias de su edad, se lee la novedad a la madre de familia.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marcela Rocha	I. Isabel Camargo

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: POR-PES-309
Versión: 0
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba | UNIDAD OPERATIVA: Jicc Rincon | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:
NIVEL: Parvulos 3 | NUIP: 1143114746 | NIÑA O NIÑO: Joshua zaid Baldovino
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Salimar Luna
ACUDIENTE PRINCIPAL: Suli Rada | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
2/4/25	13:00	Jicc Rincon	Seguimiento de documentos de salud. La señora Salimar Luna informa a la profesional Marcela Rocha, que no le fueron permiso para asistir a la citación enviada por la psicologa del jardin, se realiza la llamada pero no fue posible la comunicacion con la mamá, se llama a la acudiente que fue contesta pero refiere que no puede asistir se reprograma nuevamente la cita. Se lee la novedad a la acudiente Suli Pada. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Marcela Rocha.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Psicologa Nancy Abril. Acudiente. Suli Rada

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
3/4/25	16:00	Jicc Rincon	Se socializa el informe trimestral a la acudiente del niño Joshua zaid Baldovino la señora Suli Rada dade se reflejan logros, avances y aspectos q fortalecer en casa. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Marcela Rocha

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Suli Rada

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
9/4/25	16:00	Jicc Rincon	Seguimiento de documentos de Salud. El dia de hoy la señora Suli Rada acudiente del niño Joshua zaid Baldovino Se acerca al jardin infantil con el fin de dialogar con la psicologa Nancy Abril con el fin de explicar la gestion que debe realizar para dar cumplimiento a lo solicitado con los certificados medicos del niños, y la importancia de los mismos, Se socializa la novedad. Fin novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Marcela Rocha

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Suli Rada 1026421471

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
23/4/25	9:00	Jicc Rincon	Seguimiento por Documentos de Salud, el dia de hoy la Señora Salimar Luna madre del niño Joshua Zaid Baldovino es citada por la profesional Nancy Abril Psicologa de la unidad de servicio para establecer acuerdos y compromiso de una Semana para traer un soporte del diligenciamiento de Sisben y Certificado de crecimiento y desarrollo. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Marcela Rocha.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Salimar Luna.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20210153300 - 20/05/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: JICC Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maricela Rojas
NIVEL: Párvulos 3 NUIP: 1014628498 NIÑA O NIÑO: Hilagros Bibiana
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidis Luna
ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidis Luna PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
2/4/25	16:00	JICC Rincon	El día de hoy se socializa el informe bimestral con la señora Leidis Luna madre de la niña Hilagros Medina donde se reflejan logros, avances y aspectos a fortalecer adicional se felicita por el apoyo en el proceso de aprendizaje. Fin 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
Marcela Rocha	x Leidis Luna

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
3/4/25	16:00	JICC Rincon	El día de hoy se socializa con la señora Leidis Luna, madre de la niña Hilagros que durante la semana la niña estuvo de buen animo participando en las diferentes actividades, se recomienda incentivarla al consumo los alimentos de manera autonoma. Se le entrega la cartilla a la madre de familia. Fin 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
Marcela Rocha.	x Leidis Luna

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
24/4/25	16:00	JICC Rincon	El día de hoy la profesional Marcela Rocha le hace entrega a la señora Leidis Luna madre de la niña Hilagros Medina recomendaciones nutricionales tras la valoración integral nutricional realizada por la profesional Juliana Castillo Nutricionista de la unidad de servicio, con la intención de promover hábitos saludables que contribuyan al bienestar integral, se socializa la novedad. Fin 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
Marcela Rocha.	x.

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 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jiccemcan RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcela Rojas

NIVEL: Parvolos NUIP: 1031866890 NIÑA O NIÑO: Emily Samanta Garcia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ana Ruviela Pativa

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ana Ruviela Pativa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha

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
2/4/25	16:00	Jiccemcan	El día de hoy se socializa el informe trimestral con la señora Ana Ruviela Pativa madre de la niña Emily Samantha García donde se reflejan logros, avances y aspectos a fortalecer en casa para continuar apoyando el proceso de aprendizaje de Emily. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Marcela Rocha

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Ana Ruviela Pativa

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
3/4/25	13:00	Casa	La profesional Marcela Rocha se comunica vía telefónica con la señora Ana Ruviela Pativa madre de la niña Emily Garcia para saber porque no asistió al jardín la mamá refiere que amaneció con dolor de oído por lo que estaba intentando sacar una cita para que la valoren, se lee la novedad a la madre de familia. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Marcela Rocha

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: No Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
4/4/25	13:00	Casa	Seguimiento novedad 3-4-25 La profesional Marcela Rocha se comunica vía telefónica con la señora Ana Ruviela Pativa, madre de la niña Emily Garcia para saber como seguía la niña, la mamá refiere que ya mejor que la llevo al médico porque le dolía el oído y que le dijo en la consulta medica que tenía otra supurativa y la cuidara en casa. Fin novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Marcela Rocha.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: No Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
4/4/25	7:00	Casa	Seguimiento novedad 3-4 La señora Ana Ruviela Pativa madre de la niña Emily Garcia informa vía WhatsApp a la profesional Marcela Rocha que la niña a evolucionado mejor pero la va a cuidar en casa porque aún se queja del oído, se lee la novedad a la madre de familia. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Marcela Rocha

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

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jucarinco RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maricela Rojas
NIVEL: Parvulos 3 NUIP: 1032 NIÑA O NIÑO: Emily Samantha Garcia
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ana Ruvela Rativa
ACUDIENTE PRINCIPAL: Ruvela Rativa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha.

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
8/4/25	13:20	Casa	Seguimiento novedad 4-7 La profesional Marcela Rocha se comunica via whatsApp con la Señora Ana Ruvela Rativa madre de la niña Emily Garcia para saber su evolucion y si hay alguna novedad, la mama refiere que ya esta bien pero por recomendacion del medico la va a cuidar en casa hoy. Se lee la novedad. Fin 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
Marcela Rocha	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
9/4/25	7:00	Casa	Seguimiento novedad La Señora Ana Ruvela Rativa madre de la niña Emily Samantha Garcia le informa via mensaje whatsApp a la profesional Marcela Rocha que la niña no asistira porque esta en tratamiento y termina el dia Viernes por eso no podra asistir al jardin. Se lee la novedad a la madre de familia. Fin 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
Marcela Rocha	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
10/4/25	13:00	Casa	Seguimiento novedad 8-9 La profesional Marcela Rocha se comunica via telefonica con la Señora Ana Ruvela Rativa madre de la Niña Emily Garcia para saber como evoluciona la niña, la mama refiere que la esta cuidando en casa y dando el tratamiento pero que ya esta mucho mejor, se lee la novedad por este medio. Fin 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
Marcela Rocha	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
11/4/25	7:00	Casa	Seguimiento novedad La Señora Ana Ruvela Rativa madre de la niña Emily Garcia informa via mensaje whashapp a la profesional Marcela Rocha que la niña hoy termina el tratamiento recetado por el medico y que el dia Lunes ya la niña asistira al jardin, se lee la novedad a la madre de familia. Fin 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
Marcela Rocha	No Aplica.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PES-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20216015300 - 20/05/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD Suba UNIDAD OPERATIVA Jicc Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Marcela Rojas

NIVEL Párvulos 3 NUIP 1031860840 NIÑA O NIÑO Emily Samantha García

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Ana Rurela Rativa

ACUDIENTE PRINCIPAL Rurela Rativa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Marcela Rocha.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/4/25	7:40	Jicc Rincon	Seguimiento novedad 8, 9- 10, 74 la profesional Marcela Rocha recibe a la niña Emily Samantha García quien llega en el servicio de ruta como es habitual, ingresa en buen estado de ánimo, se establece campo- cagan con la señora Emily Cristina para saber si hay alguna novedad y como estuvo la hija el fin de semana, la mamá refiere que sin novedad, se socializa la novedad. fin 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
Marcela Rocha	x Ana Rurela Rativa

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
14/4/25	16:00	Jicc Rincon	Cierre novedad Se socializa a la señora Ana Rurela Rativa madre de la niña Emily García, que la niña cumple la jornada, estuvo participando de las actividades con alegría así como consumiendo los alimentos sin mayor dificultad. Hasta este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marcela Rocha	x Ana Rurela Rativa

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 20210163001 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jucrincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcela Rojas
NIVEL: Parvulos 5 NUIP: 1233975576 NIÑA O NIÑO: Daniel Mathias Alcendra
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ines Arnaches
ACUDIENTE PRINCIPAL: Ines Arnaches PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
1/4/25	1300	Jucrincon	El día de hoy se firma el tercer compromiso por el certificado de defectología a la señora Ines Arnaches madre del niño Daniel Mathias Alcendra con fecha de 01-4-2025 al 30 de Abril-2025, la mamá refiere que tiene la cita hasta el

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marcela Rocha	Ines Arnaches Meza

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
2/4/25	16:00	Jucrincon	Se socaliza el informe trimestral a la Señora Ines arnaches madre del niño Daniel Mathias Alcendra donde se reflejan logros, avances y aspectos a Fortalecer en casa.

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

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
4/4/25	13:00	Casa	La profesional Marcela Rocha se comunica via WhatsApp con la Señora Ines Arnaches madre del niño Daniel Mathias Alcendra para saber porque no asistio el niño hoy al jardin la mamá refiere que amaneció indispuesta y prefiere cuidarlo en casa, se lee la novedad a la madre de familia. Fin 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
Marcela Rocha	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
7/4/25	7:40	Jucrincon	Tiene de la novedad 4-4-25 la profesional Marcela Rocha recibe al niño Daniel Mathias Alcendra quien llega en compañia de su madre la Señora Ines Arnaches, sin novedad, entregando carta de autorización y fotocopia de la acudiente quien en ocasiones recoge al niño del jardin, se lee la novedad a la madre de familia. Fin 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
Marcela Rocha.	Ines Arnaches Meza

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20211016300 - 20/8/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jicc Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maricela Rojas

NIVEL: parvulos 3 NUI: 1235925570 NIÑA O NIÑO: Daniel Mathias Alcendra

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ines Anaches

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ines Anaches PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/4/25	13:20	Casa	La profesional Marcela Rocha Se comunica via telefonica con la Señora Ines Anaches madre del niño Daniel Mathias Alcendra para saber porque no asistio el niño al jardin, la mama refiere que estan alistando maleta porque se van esta semana a descansar de semana santa, se lee la novedad a la madre por este medio. Fin 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
Marcela Rocha	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
15/4/25	13:20		Seguimiento novedad 14 La profesional Marcela Rocha Se comunica via WhatsApp con la Señora Ines Anaches madre del niño Daniel Mathias Alcendra para saber si viajaron la mama refiere que madrugaron a viajar al pueblo donde la familia y regresan el dia lunes, se lee la novedad a la madre de familia. Fin 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
Marcela Rocha	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
16/4/25	13:40		Seguimiento novedad 14-15. Nuevamente la profesional Marcela Rocha Se comunica via telefonica con la Señora Ines Anaches madre del niño Daniel Mathias Alcendra para Saber Como esta el niño, la mama refiere que bien, el niño Jelin a provechando el calor y la Familia. Se lee la novedad a la madre de Familia. Fin 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
Marcela Rocha	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
21/4/25	13:00		Seguimiento novedad 14. 15-16 Se establece Comunicacion con la Señora Ines Anaches Para Saber porque el niño no asistio al jardin, la mama refiere que llegaron a las 9:00 am de hoy y hoy el dia de mañana asistira normalmente al jardin. Fin 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
Marcela Rocha	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 20210153001 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Tic Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maricela Rojas

NIVEL: Parados 3 NUP: 1233925570 NIÑA O NIÑO: Daniel Mathias Alcendra

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ines Arnaches

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ines Arnaches PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
22/4/23	7:30	Tic Rincon	Cierre novedad La Profesional Marcela Rocha recibe al niño Daniel Mathias Alcendra quien llega en compañía de su madre la Señora Ines Arnaches, ingresando al jardín sin novedad, se lee la novedad a la madre, de familia. Fin 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
Marcela Rocha	x. Ines Arnaches Heza.

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-PES-309 Versión: 0 Fecha: Memo (20210153001 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: JICCRINCON RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maricela Rojas

NIVEL: Parvitos 3 NUIP: 1038610179 NIÑA O NIÑO: Luciana Toro Ramos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nathia Ramos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Beatriz Lora PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
2/4/25	16:00	JICCRINCON	El día de hoy se socializa el informe bimestral con la señora Beatriz Lora, acudiente de la niña Luciana Toro donde se reflejan logros, avances y aspectos a fortalecer como los momentos de alimentación. Fin 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
Marcela Rocha.	

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
11/4/25	16:00	JICCRINCON	La Profesional Marcela Rocha informa a la acudiente Beatriz Lora que durante la semana se estuvo reforzando autonomia e independencia en los diferentes momentos de la jornada en especial a la hora de consumir los alimentos con el fin de seguir reforzando el proceso en casa. fin 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
Marcela Rocha	

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
15/4/25	13:00	Casa.	La profesional Marcela Rocha se comunica via telefonica con la Señora Nathia Ramos madre de la niña Luciana Toro para saber porque la niña no asistio al jardín, la mamá refiere que se quedo con la abuela y no sabe porque no la trajo al jardín, se lee la novedad a la madre de familia. fin 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
Marcela Rocha	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
24/4/25	16:00	JICCRINCON	El día de hoy se hace entrega a la señora Beatriz Lora acudiente de la niña Luciana Toro las recomendaciones tras la valoración Nutricional realizada por la nutricionista Liviana Castillo de la entidad de servicio donde se realizan, recomendaciones como mangues habitos saludables debido a que la desnutricion se genera por varios factores, se lee la novedad. Fin 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
Marcela Rocha.	X.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR.PSS.309
Versión 0
Fecha Memo (20210153000 - 20/05/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD Suba UNIDAD OPERATIVA Siccbincan RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Marcela Rocha

NIVEL Parvulos 3 NUIP 1031860627 NIÑA O NIÑO Luciana Diaz Morales

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Stefania Morales

ACUDIENTE PRINCIPAL Luis Diaz. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Marcela Rocha

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
2/4/25	16:00	Siccbincan	El día de hoy se socializa el informe trimestral con el señor Luis Diaz Padre de la niña Luciana Diaz donde se reflejan logros, avances y aspectos a fortalecer en casa para apoyar el proceso en el jardín. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Marcela Rocha.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Luis Javier Diaz

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
24/4/25	16:00	Siccbincan	La Profesional Marcela Rocha socializa con el Señor Luis Javier Diaz Padre de la niña Luciana Diaz que durante la semana la niña a estado participando con alegria de las diferentes actividades se recomienda seguir fortaleciendo su parte comunicativa y su parte autonoma. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Marcela Rocha

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Luis Javier Diaz

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-PRIS-309
Versión: 0
Fecha: 03/10/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jicreincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maricela Rojas

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: Thiago Moreno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Cindy Paola Meza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Cindy Paola Meza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Rocha.

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
24/25	16:00	Jicreincon	El día de hoy se socializa el informe trimestral con la señora Cindy Meza madre del niño Thiago Moreno, en donde se le refleja logros, avances y aspectos a fortalecer en casa, adicional recomendaciones para su proceso de comunicación. Fin 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
Marcela Rocha	x. Yari Meza causado

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
11/4/25	16:00	Jicreincon	El día de hoy se informa a la señora Cindy Meza madre del niño Thiago Moreno que durante la semana a estado compartiendo algunos espacios de juego, cuesta le cuesta estar a tenta a la hora del desarrollo de las actividades, seguir reforzando seguimiento de informes, se lee la novedad a la madre de familia. Fin 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
Marcela Rocha	x. Yari Meza causado

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