PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-308
Versión: 0
Fecha: Marzo (2021-015300 - 2049-2021)
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: J.I.C. Antón Pinilero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cuervo

NIVEL: Prejardín NUIP: 1074376962 NIÑA O NIÑO: Martín Santiago Díaz Rojas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sara Camila Rojas Torres

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sara C. Rojas T. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Ely C.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
13/06/2025	13:00 P.M.	Casa.	Se realizó seguimiento para conocer el motivo de inasistencia de Martín, la madre mencionó que estuvo indispuesto en horas de la noche, entonces decidió llevarlo para atención médica, con el fin de descartar cualquier condición de salud que se deba atender con prontitud, la madre se comprometió a traer soportes médicos el próximo lunes. La docente encargada estará atenta a cualquier situación frente a la condición de salud.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/06/2025	7:40	J.I.C Antón Pinilero	Siendo las 7:40 se acerca al jardín la señora Sara en compañía del niño dando cumplimiento con la asistencia regular al jardín la madre informa que tal revisión médica se evidencia que no presenta ningún tipo de patología por lo que se emite certificado de óptimas condiciones de salud por lo que no es necesario cuidado en casa ni genera incapacidad. Se reconoce el buen estado de salud del niño por lo que se permite su ingreso regular al jardín y con el consentimiento de la señora Sara y su firma se da cierre a la novedad por inasistencia

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Ely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	1000937395

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/06/2025	7:50	J.I.C Antón Pinilero	Siendo las 7:50 se acerca al jardín la señora Sara en compañía de niño para el ingreso regular. Se le informa a la mamá que se requiere actualizar el certificado actual dado que el de Martín de manera parcial por lo que se otorga un mes de plazo a partir de la fecha para la gestión de la cita y entrega del documento. Se manifiesta que se realizará seguimiento a la novedad de manera mensual a cierre de la misma, en el momento en el que se realice la entrega del certificado solicitado en este momento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Ely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	1000937395

Salud

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 3
Fecha: Marzo (2021-015/300 - 2020/2021)
Página 1 de 2

LOCALIDAD Fontibón UNIDAD OPERATIVA JIC Antón Pinedo RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Zonia Cuervo

NIVEL Prejardín C NUIP 1014235672 NIÑA O NIÑO Liam Samuel Tibocha Vargas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yuly Vargas

ACUDIENTE PRINCIPAL Yuly Vargas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yenny Paola Cely Correa

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
03/06/2021	8:30	Casa	Siendo las 8:30 se realiza llamada a la señora Yuly para validar el motivo de inasistencia del niño. La señora Yuly informa que llegaron de viaje muy tarde por lo que tomó la decisión de dejarlo en casa bajo reposo para apropiado descanso. Asegura que asistirá al jardín al día siguiente con normalidad e informa que no presenta ningún tipo de novedad. Se le informa que se dará cierre a la novedad con el reingreso del niño al jardín infantil.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Yenny Paola Cely Correa - Profesional encargada de la Primera Infancia			NO APLICA											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
04/06/2021	7:15	JIC Antón Pinedo	Siendo las 7:15 se acerca al jardín la señora Yuly encargada del niño dando cumplimiento con lo pactado el día anterior. Se verifica que el niño cuenta con un buen estado de salud y no presenta ningún tipo de novedad física o emocional aparentes, por lo que se permite su ingreso regular al jardín infantil. Se le recuerda a la señora Yuly dar cumplimiento con la asistencia regular al jardín, se socializan las novedades pendientes descritas y con su firma se da cierre a 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											
Yenny Paola Cely - Profesional en atención a la Primera Infancia			1014235606											

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											
24/06/2021	7:05	JIC Antón Pinedo	Siendo las 7:05 se acerca al jardín la señora Yuly en compañía del niño dando cumplimiento con el ingreso regular del niño al jardín en óptimas condiciones de salud. Se le informa a la señora Yuly que se requiere actualizar el certificado odontológico del niño, pues ya se cumplió el plazo. Se da un plazo de entrega del documento a partir de la fecha y se le informa que se dará seguimiento a la novedad de manera mensual o cierre a la misma una vez se dé cumplimiento con la documentación requerida.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia			1014235606											

Salud

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
NO APLICA Profesional de Atención a la Primera Infancia			NO APLICA											

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20211015300 20/05/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD: Fontibón UNIDAD OPERATIVA: IIC Antón Pinedo RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Carlos Cuervo

NIVEL: Inicial NUIP: 1245540240 NIÑA O NIÑO: Mariana Salome Sanchez Guerrero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yoanny Guerrero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yoanny Guerrero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenni Paola Cely Correa

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
24/08/2021	7:15	IIC Antón Pinedo	Siendo las 7:15 se acerca al jardín la señora Yoanny en compañía de la niña dando cumplimiento con la asistencia regular al jardín en óptimas condiciones de salud. Se le informa que se requiere actualizar citas pues los documentos entregados no tienen las certificaciones correspondientes, se pasa a recepción donde le entregan el carné de citas y se da el seguimiento mensual a la novedad o cerca la carpeta una vez se amplia con la documentación solicitada el día de hoy

Salud

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenni Paola Cely Correa - Profesional en atención en la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	52415414

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P55-309
Versión: 3
Fecha: Marzo (2021-01-13) - 2021-03-30
Página: 1 de 3

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pinilla RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Leiva

NIVEL: Pre-Jardín C NUIP: 1073515915 NIÑA O NIÑO: Emma Lucia Ojeda Ruiz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yenni Lilibeth Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yenni Lilibeth Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Celis Correa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18/02/2022	13:01	JIC Antón Pinilla	Siendo las 13:01 se acerca al jardín la señora Lilibeth para retirar a la niña puesto que ella tiene una cita médica y no sabe cuánto tiempo se demore por lo cual considera que no alcanzaría a retirarla en el horario habitual. Garantiza que la niña reciba en casa los cuidados necesarios y que mañana asistirá al día siguiente con puntualidad. Se realiza entrega de paquete de onces el cual contiene hojaldra, leche, fruta y galleta. Se dará cierre a la novedad con el reingreso de la niña al jardín Infantil

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Celis Correa - Profesional en primera infancia y Tunza - Profesional de Atención a la Primera Infancia	5427077 Bradleyde Jam.

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
24/02/2022	9:25	JIC Antón Pinilla	Siendo las 7:25 se acerca al jardín la señora Lilibeth en compañía de la niña dando cumplimiento con la asistencia regular al jardín en optimas condiciones de salud. Se le informa a la señora Lilibeth que se requiere el certificado odontológico de la niña y nutrición, por lo que se otorga el plazo de 1 mes para la gestión de la documentación correspondiente. Así mismo, se informa que se dará seguimiento a la novedad de ausentismo mensual o cierre de la misma cuando se dé cumplimiento.

Salud

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Celis Correa - Profesional especializada a la primera infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	5427077 Bradleyde Jam.

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
27/2/22	11:38	JIC Antón Pinilla	Siendo las 11:38 se acerca al jardín la señora Lilibeth, madre de la niña anteriormente descrita, al turno, la cual tiene en el día de hoy programada la toma de sangre, sin embargo no cuenta con el valor para la misma. Se le informa que garantice sus alimentos en totalidad y se registra en el día de hoy en optimas condiciones de salud y nutricionales. Se realiza entrega de paquete, el cual contiene leche, hojaldras y galletas correspondiente a las onces. Se indica que la niña continua con puntualidad el día de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Celis Correa Profesional en primera infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	5427077 Bradleyde Jam.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS.309 | Versión: 0 | Fecha: Memo 12021016300 - 20/08/2021 | Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá | UNIDAD OPERATIVA: JIC Anton Pinilla | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayana González

NIVEL: Pre Jardín | NUIP: 1233[illegible]1254 | NIÑA O NIÑO: Juan Andres Chaparro Valencia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yarledy Valencia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yarledy Valencia | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cola Cano

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
21/06/2021	7:16	JIC Anton Pinilla	Siendo las 7:16 se recepta al frente la señora Yarledy en calidad de madre del niño Juan Andres Chaparro Valencia quien asiste a la cita de valoración integral en óptimas condiciones de salud. Se le informa que para el siguiente encuentro de la documentación médica del niño por lo que debe gestionar todas las actas correspondientes, se otorga plazo de 1 mes para la gestión de las actas y de igual seguimiento mensual o frente a la novedad una vez se cumpla con la documentación requerida

Salud

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cola Cano - Profesional en atención de la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Yarledy 1076325221

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309 | Versión: 0 | Fecha: Memo 12021018300 - 20/06/2021 | Página: 1 de 7

LOCALIDAD: Engativá | UNIDAD OPERATIVA: JIC Anton Privilegio | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Paulina Gonzalez

NIVEL: Pre Jardin | NUIP: 1013316824 | NIÑA O NIÑO: Erick David Pinzon Borda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Daniela Borda

ACUDIENTE PRINCIPAL: Daniela Borda | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely Cortes

Salud

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
21/06/2021	8:00	JIC Anton Privilegio	Siendo las 8:00, se ingresa al jardín la señora Daniela Borda para el ingreso rellujo del niño al jardín infantil, se informan las optimas condiciones de salud y se le informa que se requiere actualizar el certificado odontológico del niño pues ya se encuentra vencido. Se otorga plazo de 1 mes a partir de la fecha y así mismo se informa que se dará seguimiento a la novedad de manera mensual o cuando a la misma una vez se dé cumplimiento con lo requerido.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Cortes - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Angie Borda 1050642122

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 ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22/06/2021	8:12	Bayacá	Siendo las 8:12 se realiza llamada a la señora Daniela para verificar el motivo de inasistencia de el niño, la señora Daniela informa que durante la noche anterior viajaron a Boyacá por el festivo, pero asegura que retornan al jardín con normalidad la semana siguiente. Asegura que procurará los cuidados necesarios para el niño y se compromete a informar en caso de alguna novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Cortes - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309 | Versión: 0 | Fecha: Memo I2021016300 - 29/05/2021 | Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Fontibón | UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pavlovich | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Daniela González

NIVEL: Pre jardín C | NUIP: 1021315555 | NIÑA O NIÑO: Salomé Reyes Pardo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yasmin Pardo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yasmin Pardo | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jenny Paola Cely Calixto

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
24/02/2025	7:30	JIC Antón Pavlovich	Siendo las 7:30, se llega al jardín la señora Yasmin en compañía de la niña dando cumplimiento con la asistencia regular al jardín en óptimas condiciones de salud se le entrega a la señora Yasmin copia de recibido del certificado antropométrico de la niña ya que ya cumplió la fecha de corte. Se abrirá plazo de mes a partir de la fecha y así mismo que se dará seguimiento a la ruta de manera inmediata en cuanto a la misma una vez se de cumplimiento con lo dejado

Salud

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Paola Cely Calixto - Profesional apoyo atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	1012524284 YASMIN PARDO

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-509
Versión: 0
Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pidero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayana González

NIVEL: Primera Infancia NUIP: 1133765161 NIÑA O NIÑO: Liam Mateo Alcalá Betancourt

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Betancourt

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Betancourt O. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely Forero

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
21/06/2021	7:05	JIC Antón Pidero	Siendo las 7:05, se observa el jardín la señora Leidy en compañía del niño dando cumplimiento con la asistencia regular en aptitud y condiciones de salud se le informa al responsable legal que se requiere hacer llegar los certificados médicos del niño para realizar el seguimiento correspondiente. Se otorga plazo de 1 mes a partir de la fecha y se informa que sin dicho seguimiento mencionado al cierre de la novedad una vez se cuente con el soporte.

Salud

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Forero - Profesional encargada de la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	1014857216 Leidy Betancourt

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309 | Versión: 0 | Fecha: Marzo 12/2021 15:30:0 - 2/06/2021 | Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Fontibón | UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Antón Pinilero | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Daniela Gonzalez

NIVEL: Pre Jardín | NUIP: 1014316876 | NIÑA O NIÑO: Sara Tatiana Ruiz Contreras.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Contreras

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Contreras | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Tola Correa

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
24/02/23	7:10	J.I.C Antón Pinilero	Siendo las 7:10, se acerca al jardín la señora Karen en compañía de la niña dando cumplimiento con la asistencia regular al jardín sin novedad alguna. Se le informa a la señora Karen que se requiere actualizar el certificado odontológico y vacunas y así mismo que se otorga un mes de plazo a partir de la fecha para la gestión. Se da el seguimiento de manera mensual o cuando la novedad una vez se dé cumplimiento con lo requerido

Salud

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Tola Correa - Profesional apoyo atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	1010013135 Karen Contreras

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

Powered by CamScanner