	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Codigo: FOR.PSS.306 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Liliana Arquez

NIVEL: Parvulos D NUIP: 1044675903 NIÑA O NIÑO: Samantha Sarai Jara Dimas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Bayumid Dimas Cuchimba

ACUDIENTE PRINCIPAL: Bayumid Dimas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Valentina Doncunco Gonzalez

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 JULIO 2025	15:30 Pm		En la tarde de hoy la señora Bayumid Dimas Cuchimba identificada con numero de Cedula 1030524032 mamá de la niña la cual por medio de llamada se comunica con la Profesional mencionando lo siguiente: "Brda, buenas tardes. Era para comunicarle que hoy no puede mas temprano por Samantha debido a que no tengo quien pase por ella y pues yo estoy en horas de estudio si sabera normal entonces para que me la tengo lista profe"; la Profesional agradece la información Queda atenta. En 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
Valentina Doncunco Gonzalez Profesional en Atención a la Primera Infancia.	Bayumid Dimas C. 1030 524 032

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	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	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	NO APLICA

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código
Versión 0
Fecha
Página 1 de 2

LOCALIDAD Usaquén UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Juliana Arguello

NIVEL Párvulos No. 1044153703 NOMBRE DE LA NIÑA O EL NIÑO Salomé Sofía Jara Dimaí

NOMBRE MADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Beyalma Dimaí Tocamba

ACUDIENTE PRINCIPAL Beyalma Dimaí PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Valentina Pantanido

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de policía 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	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de policía 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	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de policía 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	NO APLICA

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-105
Versión: 1
Fecha: 2025
Página 1 de 1

REGIONAL: Urabá UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Liliana Arquez

NIVEL: Primera NUIP: 1044673405 NOMBRE DEL NIÑO: Axel David Ortiz Ruiz

NOMBRE DEL PADRE O MADRE DE LA NIÑA O EL NIÑO: Alex Ortiz Noguera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Alex Ortiz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Valentina Porrancio Gonzalez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
Julio 03 2025	7:24 am	Casa	En la mañana de hoy se comunica el señor Alex Ortiz Noguera identificado con numero de cedula 14139020 papa del niño quien expresa por llamada telefonica lo siguiente: "profe Axel no va hoy debido a que esta con mucha gripa y no durmio hasta hace poco" la profesional agradece la información y le sugiere llevarlo al medico si continua con los síntomas. En 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											
Valentina Porrancio Profesional en atención a la primera infancia			Alex Ortiz Noguera 14137020											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
Julio 04 2025	9:30 am	JIC Villa Mary	En la mañana de hoy el señor Alex ortiz Noguera identificado con cedula numero 14139020 papa del niño ingresa con el niño e indica lo siguiente: "El niño sigue un POLO maspuesto y con vomito profe me escribe o me llama si sigue enfermo" la profesional agradece la información e indica que notificara cualquier novedad. Estando de acuerdo el papa firma la novedad despues de leerla. En 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											
Valentina Porrancio Profesional en atención a la primera infancia			Alex Ortiz Noguera 14137020											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
Julio 04 2025	16:20 pm	JIC Villa Mary	En la tarde de hoy ingresa el señor Alex ortiz identificado con cedula numero 1413 9020 papa del niño. La profesional le informa que el niño participo de las experiencias, su alimentación fue completa y su descanso fue completo. El señor realiza lectura de la novedad estando de acuerdo firma la novedad. En este punto finaliza y se cierra 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											
Valentina Porrancio Profesional en atención a la primera infancia			Alex Ortiz Noguera 1413 9020											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO APLICA	NO APLICA	NO APLIA	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			NO APLICA											

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-009
Versión: 0
Fecha efectiva: 02/12/2024
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Muly RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Liliana Alquez

NIVEL: Prejardín NUIP: 1044673903 niña o niño: Axel Julian Ortiz Ruiz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Alex Ortiz Noguera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Alex Ortiz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Valentina Porrafio

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 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	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	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	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	NO APLICA

Scanned with CamScanner

PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: P2P-PSS-016

Versión: 5

Fecha: Marzo 2021

Página 1 de 2

Modalidad: Ordinario Unidad Operativa: JIC Villa Mary Responsable Unidad Operativa: Liliana Arguez

Niño(a): Torvisco NUIP: 1041659903 Niño o niña: Abby Janet Narvaez Rojas

Nombre de la madre o cuidador de la niña o el niño: Diana Maria Rojas Castellanos

Profesional Principal: Diana Rojas Profesional Encargado del Niño: Valentina Poncancio

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
Julio 11 2025	12:30 am	JIC Villa Mary	En la tarde de hoy la señora Diana Maria Rojas Castellanos identificada con cedula numero 1050 672501 mama de la niña se acerca al jardín para recoger la niña manifestando lo siguiente: "Profe que pena lo que paso el que Abby tiene radiografia a lo que la profesional le pide informar cualquier novedad. En 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
Valentina Poncancio profesional en atencion a la primera infancia	Diana M Rojas C. 1050672501

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
Julio 15 2025	7:38 am	JIC Villa Mary	En la mañana del dia de hoy la señora Diana Maria Rojas castellanos identificada con cedula numero 1050672501 mama de la niña llega al jardin y no reporta novedad, la profesional agradece la información mencionandole que cualquier cosa le notificara. En 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
Valentina Poncancio profesional en atencion a la primera infancia	Diana M Rojas C. 1050672501

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
Julio 15 2025	16:15 Pm	JIC Villa Mary	En la tarde de hoy la señora Diana Maria Rojas Castellanos identificada con cedula de ciudadania 1050672501 mama de la niña, recibe la niña sin novedad, la profesional informa que participo en las experiencias, su alimentación fue completa y su descanso fue bueno. la madre agradece la información realiza lectura de las novedades y hace firma. En este punto se cierra 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
Valentina Poncancio profesional en atención a la primera infancia	Diana M Rojas C. 1050672501

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
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	NO APLICA

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 6
Fecha: Medio 0321515309 - 22/01/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Jicvilla Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Liliana Alquez
NIVEL: Parvulario NUIP: 1044615903 niña o niño: Abby Yanel Alarcon Rojas
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Maria Rojas Castellanos
ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Rojas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Valentina Bohorquez

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 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	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	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	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	NO APLICA

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P01.019
Versión: 1
Fecha: 30/01/2023
Página 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Jiliana Vasquez

NIVEL: Prejardín D EDAD: 1044.613.903 NIÑA O NIÑO: Dayaler Julieth Romero

NOMBRE DE LA MADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Deisy Milena Romero Campuzano

ACUDIENTE PRINCIPAL: Deisy Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Valentina Rancancio Donoso

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
Julio 11 2025	09:36	Casa	El día de hoy la señora Deisy Milena Romero Campuzano identificada con cedula numero 1052 570806 mama del niño comunica por llamada telefonica lo siguiente: "Profe hoy el niño no asistira debido a que no alcanzamos a llegar por que estamos de viaje" la Profesional agradece la información y menciona que queda pendiente de alguna novedad. En 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
Valentina Rancancio Profesional en atención a la primera infancia	Deisy 1052570806

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
Julio 15 2025	01:45 am	JIC Villa Mary	En la mañana de hoy la señora Deisy Milena Romero Campuzano identificada con cédula numero 1052570806 mama del niño llega al jardin con el niño y no reporta alguna novedad, la profesional agradece la información y le informa a la señora que cualquier novedad sera reportado de inmediato. En 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
Valentina Rancancio Profesional en atención a la primera infancia	Deisy 1052570806

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
Julio 15 2025	16:05 pm	JIC villa Mary	En la tarde de hoy la Señora Deisy Milena Romero ramuzano identificada con numero de cedula 1052570806 mama del niño la cual recoge al niño en el jardin, la profesional indica que el niño participo en las experiencias, almorzo bien y descanso bien. la mama agradece la información, hace lectura de las novedades y las firma. En este punto finaliza y se hace 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
Valentina Rancancio Profesional en atención a la primera infancia	Deisy 1052570806

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
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	NO APLICA

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-[illegible]

Versión: 0

Fecha: [illegible]

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Juliana Riquel

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1044673903 NIÑA O NIÑO: Sayuri Jaith Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dely Milena Romero Campuzano

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dely Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Valentina Pancancio

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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			NO APLICA											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
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			NO APLICA											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
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			NO APLICA											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
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			NO APLICA											

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-019
Versión: 2
Fecha: Marzo 2024
Página 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Liliana Arquez
NIVEL: Párvulos D NUIP: RC 1043171943 NIÑA O NIÑO: ADRIRA VICTORIA DIAZ BARRIOS
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: MARIA DE LAS NIEVES BARRIOS VILLALBA
ACUDIENTE PRINCIPAL: MARIA BARRIOS PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: VALENTINA RONCANCIO

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01/Julio 2025	11:30	JIC Villa mary	El día de hoy la niño ingresa al jardín en compañía de su madre la señora Maria Barrios CC 39011969 quien refiere lo siguiente: "Pide, estabamos en el medico y aqui le traigo el certificado" Se recibe certificado medico general, crecimiento y desarrollo, visual y auditivo los cuales seran anexados a la historia social de la niña. Se hace cierre a la novedad de compromisos faltantes

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional en atención a la primera infancia Valentina Roncancio	Maria Barrios 39011969

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
01 Julio 2025	16:05	JIC Villa Mary	En la tarde de hoy sale del jardín en compañía de su madre la señora Maria Barrios CC.39011969 a quien se le informa que la niña estuvo bien de salud, consumio todos sus alimentos y participo de todas las experiencias pedagogicas. Se hace cierre a la novedad ya que Adriana estuvo muy bien y presento todos los soportes medicos solicitados el dia de la matricula. En 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
Valentina Roncancio Profesional en atención a la primera infancia	Maria Barrios 39011969

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólizas 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	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólizas 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	NO APLICA

Scanned with CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

CÓDIGO: FOR-PSS-018

Versión: 0

Página 1 de 3

LOCALIDAD: Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Jardín Villa Maria RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Liliana Arquez

NIVEL: Párvulos 0 NUIP: 1014317643 NIÑA O NIÑO: Adriana Victoria Diaz Barrios

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria de los Nieves Barrios Villalba

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Barrios PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Valentina Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de policía 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: NO APLICA

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 policía 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: NO APLICA

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 policía 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: NO APLICA

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 policía 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: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Scanned with CamScanner