Tiene cita Medica, 09 Julio 2025

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: POR-P03-F09
Versión: 0
Fecha: Marzo 02/2016 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: JJ Salamanca RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Comunidad CUIN: 1026580995 NOMBRE NIÑO: Dylan Stiven Callejo Cadena

NOMBRE MADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lina Hasbleidi Cadena Rozo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lina Hasbleidi Cadena PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Morales

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03 Julio 2025	7:00 Am	JJ Salamanca Aula Comunidades	La Señora Lina Hasbleidi Cadena Rozo, madre del niño Dylan Stiven Callejo Cadena, se acerca al jardín a las 7:09 Am y manifiesta que el niño tiene Cita medica programada para el 9 de Julio de 2025 para realizar examenes visuales y auditivos la docente le dijo que asistir a la cita y traer el soporte correspondiente, esta novedad tiene vigencia hasta 31 de Julio de 2025 en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana Morales Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Lina Hasbleidi Cadena Rozo

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-300

Versión: 0

Fecha: Marzo 10/2016 - 03/07/2025

Página 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: UF Silvania RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeimi Flores

NIVEL: Comunidades NUM: INFANTIL: Helen Ortiz Lopez Angel

NOMBRE PADRE/MADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeimi Gomez

ACUDIENTE PRESENTA: Yeimi Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Flores

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD	Se realizó activación de pólizas	Se realizó activación de ruta
03 Julio 2025	7:00 Am	UF Silvania Aula Comunidades	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 X	Siendo las 7:00 Am se acerca al punto la señora Yeimi Gomez Madre de la niña Helen Ortiz Lopez Angel la cual al indagar sobre el estado de (Salud) Medico) informa que ella estuvo viendo la Epicrisis de la EPS donde aparece Rx Tórax PA Lateral Abdomen que es el faltante, tiene el (Tratamiento de EPS ADRES: el cual le entrega esta novedad es de compromiso por dar mentos faltantes y tiene Urgencia hasta el 31 de Julio 2025 Por ser de Compromiso en este punto Finaliza la novedad	SI ____ NO X	SI ____ NO X

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE GUARDIA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana Flores Docente

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE GUARDIA Y REGISTRA LA NOVEDAD

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE GUARDIA Y REGISTRA LA NOVEDAD

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE GUARDIA Y REGISTRA LA NOVEDAD

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PDS-309

Versión: 0

Fecha: Marzo 2018 - 2019

Página 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: U. Alamedas RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeny Morales

NIVEL: Jardín GRADO: 103833314 GRUPO: Mat. Alexandra Bethan Vargas

NOMBRE ADMINISTRADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Sheri Ruth Vargas Barrientos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sheri Vargas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeny Morales

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03 Oct 2025	7:00 Am	U. Alamedas Aula Quimpindes	1 2 3 4 5 6 7 8 9 X	Siendo las 7:00 Am se acerca al Jardín la Señora Elena Ruth Vargas a retirar a la niña Mya Alexandra Bethan Vargas, a lo cual se le indica sobre como va con la cuestión del certificado de vacunación, a lo cual ella dice que ya lo tiene hablado de Sabe la cita pero así no se la dan, pues le dicen que no hay agenda. Por otro lado, se el cual se entera que le tiene que sacar la cita odontológica lo más pronto posible, esta tarea es por cumplimiento y tiene vigencia hasta el 31 Oct 2025 por ser de cumplimiento en este punto Atalaya la novedad. Se realizó entrevista de padres: SI ___ NO X. Se realizó entrevista de niño: SI ___ NO X

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana Morales Docente Atalaya

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Sheri Ruth Vargas C.C. 52226846

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Se realizó entrevista de padres: SI ___ NO ___ Se realizó entrevista de niño: SI ___ NO ___

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Se realizó entrevista de padres: SI ___ NO ___ Se realizó entrevista de niño: SI ___ NO ___

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Se realizó entrevista de padres: SI ___ NO ___ Se realizó entrevista de niño: SI ___ NO ___

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309

Versión: 6

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 Ciudad Bolívar — UNIDAD OPERATIVA: II Silamanca — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Caminadores — NUIP: 1023992945 — NOMBRE NIÑA: Yaretzi Quiroz Soto

NOMBRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jorge Quiroz

FACILITADOR PRINCIPAL: Jorge Quiroz — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Morales

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
Lunes 21 Julio 2025	4:20 Pm	II Silamanca Aula Caminadores	Siendo las 4:20 Pm sale del Jardín la niña Yaretzi Quiroz Soto en compañía de su padre el señor Jorge Quiroz a quien se le informa que durante el transcurso de la jornada la niña no presento molestias ni anomalía en donde participo en las diversas experiencias con normalidad por lo mismo sale en buen estado físico y anímico con una guía en la frente hacia donde cae. en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana Morales Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jorge A Quiroz T CC. 80256132

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
Martes 22 Julio 2025	7:42 am 4:20 Pm	II Silamanca Aula Caminadores	Siendo las 7:42 Am ingresa al Jardín la niña Yaretzi Quiroz Soto en compañía de su padre el señor Jorge Quiroz el cual informa que durante la tarde y noche anterior la niña no presento molestias, ingresa en una optima condición encontrándose bien estado físico sin observación en este punto F.N. Siendo las 4:20 pm sale del Jardín la niña Yaretzi Quiroz Soto en compañía de su Padre el señor Jorge Quiroz, informa al cual se le informa que durante el transcurso de la jornada no presento Molestar ni anomalía sale en buen estado y continua con los puntos en este P.F.N

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana Morales Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jorge Quiroz T. CC 80256132

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
Miercoles 23 Julio 2025	7:22 am	II Silamanca Aula Caminadores	Siendo las 7:22 Am ingresa la niña Yaretzi Quiroz Soto en compañía de su Padre el señor Jorge Quiroz el cual informa que durante el transcurso de la tarde y noche anterior la niña no presento molestar ni anomalía por lo mismo ingresa en optimo bien estado de salud continua con la guía en la frente en este punto finaliza la novedad. Siendo las 4:10 Pm sale del Jardín la niña Yaretzi en compañía de su Padre al cual se le informa que no presento molestar ni anomalía sale en buen estado de salud este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana Morales Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jorge A Quiroz T. CC. 80256132

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
Jueves 24 Julio 2025	7:20 Am	II Silamanca Aula Caminadores	Siendo las 7:20 Am ingresa la niña Yaretzi Quiroz Soto en compañía de su Padre el señor Jorge Quiroz el cual informa que durante la tarde anterior no manifesto malestar en cuanto a diferencia y que hoy la recogera a las 12:30m pues tiene una cita para durante los puntos de la frente, ingresa en optimo estado de salud. Siendo las 4:00 pm sale del Jardín la niña Yaretzi Quiroz Soto en compañía de su Padre el cual informa que no presento ni la niña temperatura pues no le dieron la pastilla hoy si no mismo, sale en buen estado físico y animico en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana Morales, Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jorge A Quiroz

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSA-328
Versión: 0
Vigente desde: 03/01/2025
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 SEDE/UNIDAD OPERATIVA: Jl. Salamanca RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Flores

NIVEL: Transición NUIP: 1023512745 NOMBRE Y APELLIDOS DEL NIÑO O NIÑA: Yaretzi Ruiz Díaz

NOMBRES Y APELLIDOS CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jorge Ruiz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jorge Ruiz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dana Flores

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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
Viernes 25 Julio 2025	8:00 Am	Aula Jl Salamanca	Siendo las 8:00 Am ingresa a Yaretzi Ruiz Díaz en compañía de su padre el señor Jorge Ruiz el cual informa que hoy regresa a clases y de lo pasado en el frente estuvo bajo observación durante la jornada en este punto finalizo novedad.
	Siendo la 1:00 Pm Sale del Jardín la niña Yaretzi Ruiz en compañía de su Padre el señor Jorge Ruiz el cual se le hizo firmar los puntos, se le entrego el respectivo de la hoja de salida, y mi cara feliz en buen estado, los puntos en la frente se siguen retirando bien NO. en este punto FN	

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Dana Flores Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jorge A Ruiz T 80256132

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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
Lunes 28 Julio 2025	7:24 Am	Aula Jl Salamanca	Siendo las 7:24 Am ingresa al Jardín la niña Yaretzi Ruiz Díaz en compañía de su padre el señor Jorge Ruiz el cual informa que el día (viernes) 25 Julio asistio con la niña para que le retiraran los puntos de su frente, en donde le los quitaron muy bien en aparente buen estado estuvo bajo observación durante la Jornada en este punto finaliza la novedad.
	4:20 Pm	Aula Jl Salamanca	Siendo las 4:20 Pm sale del Jardín la niña Yaretzi Díaz Ruiz en compañía de su Padre el señor Jorge Díaz el cual informa que no se presento ninguna novedad durante la jornada fue recogida bien en buen estado y de hecho cero de novedad.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Dana Flores, Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jorge A Ruiz T 80256132

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

NOMBRE, CÉDULA 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 pólizas: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

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