| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-P06-300<br>Versión: 0<br>Fecha: Marzo 19/2019 Julio – 30/06/2021<br>Página: 1 de 3 |
|---|---|---|

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1033834320 NIÑO O NIÑA: Sindy Elizabeth Soria

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Liliana Marcela Pinzon Abella

ACUDIENTE PRINCIPAL: Liliana Pinzon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Sierra

| 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 ____ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 04-07-23 | 8:00 am | Salon de Caminadores | El dia de hoy se le informa a la señora Liliana pinzon mama de la niña que la niña tiene Vencido el certificado de odontologia, la via pediatrica 19-05-2023 y dice bucal higiene oral para se inserte a Ivaser certificado por odontologia, la señora refiere que realizara la gestion se le oferta a Ivaser soporte con plazo de un mes a partir de hoy la señora refiere leer y aceptar 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 |
|---|---|
| Diana Sirley Sierra Docente Diana Sierra | Marcela Pinzon 1033745683 Marcela Pinzon |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| | | | |

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

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| | | | |

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

Powered by CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-P00-300<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo 20212010300 - 20/06/2021<br>Página: 1 de 2 |

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

NIVEL: Encantadores NUIP: 1245[illegible]06 NIÑO O NIÑA: Dana Sofia Cordoba Gonzalez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Margrelin Estefany Gonzalez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Margrelin Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Sirley Sierra

| 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 |
|---|---|---|---|
| 24-07-25 | 8:00am | Salon de prejardin | El dia de hoy se le informa a la señora Margrelin Gonzalez mamá de la niña que a la niña se le vencio el certificado de vacunacion integral en salud y el de odontologia esta proxima a vencer el 2 de agosto invitando a solicitar citas medicas y traer el soporte con una vigencia maxima de un mes apartir de hoy, la señora procede a leer y aceptar, 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 |
|---|---|
| Diana Sirley Sierra Docente | Margrelin 5907736 |

| 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 LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 28-07-25 | 7:37am | Casa del padre | El dia de hoy se establece llamada Telefonica al número 3205793636 para saber el motivo de la inasistencia contesta la señorita Margrelin Gonzalez mamá de la niña quien refiere que la niña este enfermo con mucha tos que se encuentra con el papa y que cuando tose se trata de vomitar y no vomita y que el dia de mañana tiene cita a las 9:00 de la mañana, se invita a traer soporte medico, indica que esta bajo el cuidado del papa, se le informa que lo indicado queda registrado en la novedad, no hay firma de la señora porque fue via telefonica la informacion, 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 |
|---|---|
| Diana Sirley Sierra Docente | NO aplica |

| 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 LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 29-07-25 | 9:00am | Policlinico Social del norte | El dia de hoy se realiza llamada Telefonica para saber el motivo de la inasistencia a el numero 3205793636 Contesta la Señora Margrelin Gonzalez mamá de la niña quien indica que la niña esta en Cita medica prioritaria, indica que tiene laringoraquitis aguda y amigdalitis aguda, y participa en estudio Clinico para valorar la eficacia de la azitromicina en infecciones respiratorias, la señora indica que no desea incapacidad, se le indica que lo informado queda registrado en la novedad, no hay firma ya que fue via telefonica la informacion, indica que la niña esta bajo su cuidado, 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 |
|---|---|
| Diana Sirley Sierra Docente | NO Aplica |

| 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 LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 30-07-25 | 9:30am | Salon de Aprendizaje | El dia de hoy se acerca al jardin la Señora Margrelin Gonzalez a reportar que la niña no asistio al jardin por motivo que ayer en la tarde le envio un mensaje donde la tia Señora Kimberly Henriquez y estuvo con la niña Toda la tarde la Señora aporta Soporte de cita de ayer 29 de julio y Carta de la tia la Señora aporta Soporte de cita de ayer 29 de julio y Carta de inasistencia, Se le realiza lectura de las novedades del 28 y 29 de julio y acepta la registrada, se le recomienda la asistencia diaria la señora refiere leer y aceptar, indica que la niña estara bajo el Cuidado de la tia Kimberly Henriquez en donde retorna Mañana el dia Lunes 4 de agosto 2025, 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 |
|---|---|
| Diana Sierra Docente | Margrelin 5907736 |

Powered by CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-308<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo 20221016300 - 20/06/2022<br>Página: 1 de 2 |

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Caminadores NUM: 1033[illegible] NIÑO O NIÑA: Juan Smith Ghaviria Palacios

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Yur. Vanesa Palacios

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuri. Vanesa Palacios PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Sierra

| 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 | | | | | | | | | | | |
| 04-07-25 | 8:00 am | Salón de pre. Caminadores | El día de hoy se le informa a la señora Yuri Vanessa Palacios madre del niño que el niño no cuenta con certificado en valoración integral en salud, la señora refiere que tiene la cita para el día 28 de agosto 2025 y anexa el soporte, se le insta a asistir a la cita y traer el certificado, como la cita es para dentro de dos meses se deja plazo del certificado hasta el 30 de agosto 2025, la señora refiere leer y aceptar 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 |
|---|---|
| Diana Sirley Sierra Docente | Yuri Vanessa Palacios 1033729691 Yuri Palacios |

| 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 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | |

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-308

Versión: 0

Fecha: Marzo 10/2021 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024616927 NIÑO O NIÑA: Sam. Adrian Gamez Mosquera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Natalia Has. Hleidy Mosquera Giraldo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia Mosquera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Sierra

| 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 |
|---|---|---|---|
| 07-07-25 | 12:10 p m | Salon de caminadores | El dia de hoy se hace en el jardin la Señora Natalia Giraldo mamá del niño Solicitando la salida en horario extracurricular por motivo que ella tiene una entrevista de trabajo en la tarde y no alcanza a llevar en el horario habitual indica que el niño queda bajo el cuidado de la abuela paterna, el niño Sale en buenas condiciones fisicas y animicas. Se le hace entrega de once de la tarde arepa, galleta wafer y manzana, la Señora refiere leer y aceptar la actual 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 |
|---|---|
| Diana Sirley Sierra Docente Diana Sirley | Natalia Mosquera 1000371823 |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 08-07-25 | 7:58 am | Trabajo de la mamá | El dia de hoy se realiza llamada telefonica para saber el motivo de la inasistencia al numero 3053857858 Contesta la Señora Natalia Giraldo mamá del niño quien indica que hoy en su Trabajo tienen turno 24x24 y dejo al niño bajo el cuidado de una tia Señora quien trabaja desde casa y estaria cuidando al niño ya que no cuenta con apoyo para llevar a jardin, se le indica que la información queda registrada en la novedad, no hay firma de la señora la información fue via telefonica |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Diana Sirley Sierra Docente Diana Sirley | NO Aplica |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 09-07-25 | 9:15 am | Casa de la familia | El dia de hoy Se establece Comunicacion Via Telefonica para saber el motivo de la inasistencia a el numero 3053857858, Contesta la Señora Natalia Giraldo quien indica que hoy nuevamente el niño no asiste ya que ella vive muy lejos del jardin y se le complica la llegada a el jardin, que ella va solicitar traslado a un jardin cerca de su vivienda el niño estara bajo su cuidado cuando llegue de trabajar o que por el momento continua en donde la tia, se le indica que la información queda registrada en la novedad, no hay firma de la señora porque fue via telefonica la información |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Diana Sirley Sierra Docente Diana Sirley | NO Aplica |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 10-07-25 | 9:22 am | Trabajo de la mamá | El dia de hoy se establece Comunicacion con la Señora Natalia Giraldo a el numero 3053857858 para saber el motivo de la inasistencia en donde la señora indica que hoy nuevamente no cuenta con una persona que lo traiga a el jardin que esté bajo el cuidado de la tia Señora Sandra Cardez se saluda e estan mas atentos a el cumplimiento que no responde la llamada y Tener presente que la asistencia es diaria, se le indica que la información queda registrada en la novedad, no hay firma de la señora porque fue via telefonica, 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 |
|---|---|
| Diana Sirley Sierra Docente Diana Sirley | NO Aplica |

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-300
Versión: 0
Fecha: Memo 20252010300 - 20/05/2025
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Dominadores NUIP: 1024276927 NOMBRE NIÑO: Liam Adrian Gomez Mosquera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Natalia Hasbleidy Mosquera Gualda

ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia Mosquera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Sierra

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | X | | | | | | | |

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 11-07-25 | 10:00 | Trabajo de la mama | El día de hoy se establece comunicación al numero 3053857858 para saber el motivo de la inasistencia contesta la señora Natalia Gualda mamá del niño, quien indica que ella y el papa del niña salen muy temprano a Trabajar y no cuentan con una persona que Trasporte al niño al jardín que lo deja bajo el cuidado de la tía Sandra Gomez y ella no puede Traerlo porque tiene Trabajo desde casa, se le indica que la información queda registrada en la novedad no hay firma de la Señora ya que fue via Telefonica la información la Señora refiere que este día después del Traslado 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 |
|---|---|
| Diana Sirley Sierra Docente | NO Aplica |

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | X | | |

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 14-07-25 | 8:00am | Trabajo de la mama | El día de hoy se establece comunicación al numero 3053857858 para saber del niño y el motivo de perder un cupo en el Jardín, contesta la Señora Natalia Gualda, mamá del niño, quien indica que ella no tiene la posibilidad de Traerlo por eso solicita este escolar el Traslado, que el niño este bajo el Cuidado de la tía Sandra Gomez mientras ella Trabaja ya que vive mas lejos del jardín y no cuenta con una persona que le apoye en la recomendación informarle a tiempo las novedades indica que el niño esta bien física y inmunológicamente, se le informa que la indicada queda registrada en la novedad en este punto finaliza la novedad, no hay firma de 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 |
|---|---|
| Diana Sirley Sierra Docente | NO Aplica |

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | X | | |

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 15-07-25 | 9:00am | Trabajo de la mama | El día de hoy se establece comunicacion al numero 3053857858 para saber del niño, contesta la Señora Natalia Gualda mamá del niño quien refiere que el niño esta bien bajo el Cuidado de la tía y que se le dejara Traerla a el jardín, se le informa que ya tiene la solicitud de traslado y ya el Jardín la Nombro para realizar el debido proceso e ingreso a el nuevo Jardín, se le indica que la información queda registrada en la novedad, no hay firma de la Señora porque fue via Telefonica, 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 |
|---|---|
| Diana Sirley Sierra Docente | NO Aplica |

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | | X | | |

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 16-07-25 | 9:10 am | Trabajo de la mama | El día de hoy Se realiza llamada Telefonica para indicar que el Traslado ya quedo realizado a el numero 3053857858 en donde se le informa a la Señora Natalia Hasbleidy Mosquera mama del niño que el Traslado que ella solicito el dia 9 de julio ya quedo realizado, la Señora refiere que se dirigira a el jardín a la brevedad posible y averiguara, se le indica que la información queda registrada en la novedad No hay firma de la Señora porque fue Via Telefonica, 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 |
|---|---|
| Diana Sirley Sierra Docente | NO Aplica |

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-308
Versión: 0
Fecha: Marzo 15/2021 10:30 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Salamanchitos RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Caminadores NUIP: 1141383356 NOMBRE NIÑO: Dereck Emanuel Pulido Quintero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Leidy Daniela Quintero - Pupilo Pulido

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Quintero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:

| 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 |
|---|---|---|---|
| 02-07-25 | 11:05 | Casa de la Familia | El día de hoy se realiza llamada telefonica al numero 3202429099 para saber el motivo de la inasistencia, Contesta el señor Pupilo Pulido papá del niño quien refiere que estan compartiendo tiempo de calidad con el niño ya que por motivos laborales lleva ya tiempo sin compartir, indica que el niño esta bajo su cuidado y que mañana 03 junio 2025 retoma Servicio con normalidad se le indica que lo informado queda registrado en la novedad no hay firma ya que fue via Telefonica la información, en este punto finaliza la novedad. |

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

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

| 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 |
|---|---|---|---|
| 03-07-25 | 7:36 am | Salon de Caminadores | El dia de hoy ingresa el niño en compañia de la señora Leidy Quintero mama del niño quien indica que el niño esta bien, Compartio con el papa e ingresa en apropiadas buenas condiciones fisicas y anmicas, se le realiza lectura de la novedad del 02-06-2025 en donde este decuerdo con lo registrado, Se le realiza Sencibilizacion frente a la asistencia diaria, la señora refiere leer y aceptar el niño estuvo en observacion con los bebes que permanecen en el jardin, en este punto finaliza la novedad. |

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Leidy Quintero Andica 1121146159

| 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 |
|---|---|---|---|
| 03-07-25 | 4:10 pm | Salon de Caminadores | Se le informa a la Señora Leidy Quintero que el niño estuvo activo, alegre Participa con agrado en todas las actividades propuestas por la docente, comio con gusto todos los alimentos e interactua con sus pares en alegria, el nuno Sale en buenas condiciones fisicas y anmicas Señora refiere leer y aceptar. en este punto se hace Cierre de novedad. |

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Leidy Quintero Andica 1121146159

| 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 MADRE, PADRE O CUIDADOR

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-308
Versión: 0
Fecha: Marzo 1821116300 - 20/06/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Caminadores NUIP: 1033857178 NIÑO/A NIÑA: Emi Salome Rincon parra

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Vanesa Rincon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ingrid. Rincon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Sirley Sierra

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | X | | | | | | | | | | | |

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 07-07-25 | 7:50 am | Casa de la familia | El día de hoy: Se establece comunicacion telefonica 3103962734 para saber el motivo de la inasistencia, Contesta la Señora Vanesa Rincon mamá de la niña quien refiere que la niña esta indispuesta, presenta "moches tos" tiene temperatura alta y le salio erupcion en los ojos "pepitas" indica la Señora se invita llevará el medico la Señora refiere que ella llevara y traerá soporte, se le invita a informar a el jardin novedad que se presento la Señora no firma porque fue Via Telefonica la informacion, se le indica que lo informado queda registrado en la 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 |
|---|---|
| Diana Sirley Sierra Docente Diana Sirley | NO APLICA |

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | X | | | | | | | | | | | |

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 10-07-25 | 9:13 | Salon de Caminadores | El día de hoy se acerca a el jardin la Señora Ingrid Vanesa Rincon mamá de la niña anexa soporte de el reposo emitido por 3 días por enfermedad gastrica; la niña esta bajo su cuidado, se encuentra la niña indispuesta: diarrea, no duerme en las noches, le dieron la medicina Sabitamol, alcatamapen y Vitamina C; se le da este suministro en casa la niña esta comiendo adecuadamente, se le invita a informar si se presenta alguna novedad, retomando Servicio de Jardin el dia lunes 14 de julio 2025. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Diana Sirley Sierra Docente Diana Sirley | Ingrid Rincon cc 1013651152 |

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | X | | | | | | | | | | | |

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 14-07-25 | 7:36 am | Salon de Caminadores | El dia de hoy ingresa la niña ingresa la niña en compañia de la Señora Vanesa Rincon mamá de la niña, quien refiere que la niña ya esta mejor de salud el fin de semana Semio bien y solo esta presentando un poco de tos, se le indica que la niña estuvo en observacion las horas que permanecio en el Jardin, se muestra a esta Prudente en caso de comunicarnos con ella, la Señora refiere bien y acepta 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 |
|---|---|
| Diana Sirley Sierra Docente Diana Sirley | Ingrid Rincon cc 1013651152 |

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | X | | | | | | | | | | | |

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 14-07-25 | 4:00 pm | Salon de Caminadores | Se le informa a la Señora Vanesa Rincon mamá de la niña que durante el dia la niña estuvo alegre, dinamica, comio con agrado todos los alimentos que se le ofrecieron, participo en las actividades propuestas por la docente con entusiasmo, la niña este activa, alegre e interactua con sus pares con alegria, la niña sale en buenas condiciones fisicas y animicas, en compañia de su mamá la Señora lee y acepta lo registrado en este punto finaliza la 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 |
|---|---|
| Diana Sirley Sierra Docente Diana Sirley | Ingrid Rincon CC. 1013651152 |

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-308
Versión: 0
Fecha: Memo 20210103300 - 20/09/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Salamanca RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yuri Morales
NIVEL: Caminadores NUIP: 1243081404 NIÑO/A NIÑO: Jhoan Tomás Loaiza Perafan
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Tatiana Perafan
ACUDIENTE PRINCIPAL: Tatiana Perafan PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Sierra

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | X | | | | | | | | | | | |

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 28-07-25 | 8:39 am | Casa de la familia | El día de hoy se realiza llamada telefónica al número 3208743956 para saber el motivo de la inasistencia, contesta la señora Tatiana Perafan mamá del niño quien indica que el niño tiene fiebre y tos que la llevan a urgencia e informará a el jardín cualquier novedad se le invita a traer soporte, se le indica que la información queda registrada en la novedad indica que el niño este bajo su cuidado, no hay firma de la señora ya que la información fue vía telefónica en este punto finaliza la novedad. |

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

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

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | X5 | 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 |
|---|---|---|---|
| 29-07-25 | 8:00am | Salón de Caminadores | El día de hoy ingresa el niño en compañía del señor Edilson Loaiza papá del niño quien refiere "La verdad papá no lo llevamos al médico, la mamá estuvo muy ocupada y no pudo" por tal motivo no traen un soporte del estado de salud, indica que la mamá lo cuida en casa y que ya este bajo no a presentado fiebre, se le indica que perfecto siempre traer soporte del motivo de la inasistencia y se hace sensibilización de la asistencia diaria, se recomienda informar. Veces y oportunamente a el jardín. Cualquier novedad, el niño estará en observación los bonos que permanezca en el jardín, ingresa en aparente buenas condiciones, en este punto finaliza la novedad |

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Edilson Loaiza 80175232

| 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 |
|---|---|---|---|
| 29-07-25 | 4:00pm | Salón de Caminadores | Se le informa a el señor Edilson Loaiza papá del niño que durante el día el niño estuvo muy bien de salud, no presento ninguna novedad, comió con agrado todos los alimentos que se le ofrecieron, disfruto con agrado de todas las actividades propuestas por la docente, el niño sale en buenas condiciones físicas y anímicas en este punto se hace cierre a la novedad. |

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Edilson Loaiza 80175232

| 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, 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