PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: F-CR-P-03-109
Versión: 8
Fecha: Marzo 17/2021 al 31/12/2021
Página 1 de 1

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pinero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayana Castaño

NIVEL: Caminadores NUIP: 1.141.236.533 NIÑA O NIÑO: María José Niepto Goluna

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Liliana Goluna

ACUDIENTE PRINCIPAL: Liliana Goluna PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lorena Montañez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
8 Agosto 2025	12:06	JIC Antón Pinero	Siendo las 12:06 pm del 19 de Agosto de 2025, Maria José es recogida por su madre, la señora Liliana Goluna ya que deben trasladarse hacia el Sur de la ciudad y no pueden venir mas tarde por la menor. María José Sale del jardín en buenas condiciones de Salud física y emocional, se le informa a la familia que se realizara Seguimiento hasta su día de regreso al jardín. se realiza entrega de paquete alimentario donde con Bota leche y galletas.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lorena Montañez Profesional de Atención a la Primera Infancia	Liliana Goluna 1033700978

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
20 agosto 2025	8:00 am	JIC Antón Pinero	El día de hoy siendo las 8:00 de la mañana, llega a la Unidad Operativa María José Goluna en compañía de su mamá, la señora Liliana informa que en el transcurso de la tarde del día María José no presentó ninguna novedad en su estado general, ya que se mantuvo el día de hoy en el horario habitual. María José ingresa mostrando buen estado físico, emocional y de salud; se muestra dispuesta a cumplir el horario con 2 pm. ya la tarde se da cierre al mismo quedo por salida temprano y se recuerda la importancia de la asistencia a la presencia del jardín Infantil. En este punto Finaliza el registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Liliana Montaño Profesional de Atención a la Primera Infancia	Liliana Goluna 1033700978

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	010	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25 Agosto 2025	16:02 pm	JIC Antón pinero	El día 25 de Agosto de 2025 Se realiza verificación de documentos médicos y de Salud, Encontrando que Maria José debe Renovar el certificado odontológico, Por lo cual se realiza compromiso con la familia para hacer entrega del documento hasta el 25 de septiembre de 2025. Se le informa a la madre que se realizara Seguimiento a la gima hasta el día de la entrega completa de la documentación. En acuerdo firman los pantes. Fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lorena Montañez Profesional de Atención a la Primera Infancia	Liliana Goluna 1033700978

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: 6
Fecha: Memo 12021915309 20/04/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC Anita Ruiz RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Diana Gonzalez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1077469237 NIÑA O NIÑO: Nicol Alexa Olea

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nini Paola Alean Olea

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nini Olea PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Viviana Jaramillo

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
13 Agosto 2025	7:50 am	JIC Anita Ruiz	Siendo las 7:50 de la mañana, llega a la Unidad Operativa la señora Nini Alean quien hace entrega de certificado medico correspondiente a crecimiento y desarrollo, sin embargo, revisado la fecha de vencimiento se observa que no hay valoración oral y auditiva, por lo que se solicita pedir otra cita en el que se anexen dichas valoraciones y así completar la actualización de documentos médicos la señora Nini informa que realizara la solicitud de la cita medica y notificara la fecha de la misma. De esta manera se dara seguimiento el proximo mes o cuando se haga entrega del certificado. En este ente finaliza el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Viviana Jaramillo Profesional de Atención a la Primera Infancia	Nini Paola Alean Olea 1.077.469.237

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

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

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

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: Mes/mo 1/2021/15/300 - 2/06/2021 | Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa | UNIDAD OPERATIVA: Jic Antón Arulero | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Paulina Gonzalez

NIVEL: Transición | NUIP: 1021.647.000 | NIÑA O NIÑO: María del Carmen Contreras Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yoleidis Ramirez Olarte

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yoleidis Ramirez | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lorena Montañez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
13 Agosto 2025	8:04 am	Casa	El día 13 de Agosto de 2025, a las 8:04 am la Señora Yoleidis Ramirez madre de maria del carmen se comunica con la maestra del nivel para informar que la niña no podrá asistir puesto que tienen programada una salida familiar en otro sector de la ciudad por lo cual no podran desplazarse hasta el jardin, Se le solicita a la acudiente informar cualquier novedad que se presente, y se le informa que se realizará seguimiento a la niña hasta su día de regreso al jardin. Fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lorena Montañez Profesional de Atención a 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
14 Agosto 2025	7:58 am	Jic Antón Arulero	Siendo las 7:58 am del 14 de Agosto de 2025, Maria del Carmen llega al jardin en compañia de su madre, la Señora Yoleidis Ramirez informa que la niña estuvo bien durante el dia de ayer, sin presentarse ninguna novedad o eventualidad bajo su cuidado. Maria del carmen ingresa al salón en buenas condiciones de salud física y emocional aparente motivo por el cual se da cierre al seguimiento por inasistencia. En acuerdo el registro firman las partes. En éste 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
Lorena Montañez Profesional de Atención a la Primera Infancia	Yoleidis Ramirez

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
21 agosto 2025	8:30 am	Casa	Siendo las 8:30 de la mañana la señora Yoleidis Ramirez, madre de Mare del Carmen, se comunica telefónicamente con la maestra informando la inasistencia de la niña del dia 21 y 22 de agosto debido que se desplazarán fuera de la ciudad por asuntos familiares. De acuerdo a ello, se indica informar de manera oportuna cualquier eventualidad que pueda surgir en los días de inasistencia de la niña; así mismo, manifiesta buen estado general de la menor. Finalmente se le informa a la señora Yoleidis que se realizará seguimiento hasta el día de regreso al jardin. En este punto finaliza el registro.

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

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
25 agosto 2025	9:00 am	Casa	Siendo las 9:00 de la mañana se comunica telefónicamente con la maestra la señora Yoleidis, informando la inasistencia de la menor el dia de hoy ya que continuan fuera de la ciudad; así mismo manifiesta que no conoce fecha de regreso, por la que se solicita una cita exponiendo los días estimados de inasistencia al jardin infantil. Así mismo se informa que se realizará seguimiento el dia 29 de agosto para conocer el estado general de la menor y se solicita informar cualquier novedad que se pueda presentar en relación a Carmen. En este punto finaliza el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Viviana Jaramillo 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: 9
Fecha: Marzo (2021)15/300 - 2021/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: IDC Antón Pueblero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Diana Gonzalez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024 847 000 NIÑA O NIÑO: Nena del Carmen Cantrera Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yolanda Ramirez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yolanda Ramirez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Liliana Jaramillo

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
27. agosto. 2021	7:45 am	Casa	Siendo las 7:45 de la mañana la señora Yolanda Ramirez, madre de Carmen, se comunica telefonicamente con la maestra informando que en el transcurso de la semana acudirá la cita solicitada, esto mismo informa ben estado de salud de la menor. Por lo tanto, se sugiere informar alguna novedad que se pueda presentar, esto para atender ante cualquier llamado por parte de la maestra, de manera oportuna, con el fin de realizar seguimiento durante las dras de mantenimiento. De tal manera, se retomará el seguimiento el día lunes 6 de septiembre. En este punto finaliza el registro

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

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 (2021) 16/3/2021 - 30/03/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JC Anton Pinto RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayana Gonzalez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1.014.206.132 NIÑA O NIÑO: Mia Victoria Cortes Vargas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Hno. Alejandro Vargas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Alejandro Vargas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Vivero Jeramillo

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 Y

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
11 agosto. 2025	14:00	JC Anton Pinto	Siendo las 14:00 horas del día llega al Jardín Infantil la señora Alejandra Vargas, madre de Mia, con el motivo de recoger la más temprano de la habitual ya que tiene programada cita odontológica donde cumplimiento así a la actualización de los esquemas médicos Mia Victoria sale en buen estado físico, emocional y de salud, se informa el buen desarrollo de los diferentes ritmos del día y el consumo de los alimentos; así mismo, se hace entrega de paquete de cocas (jugo, leche y galletas). Se le informa que se realizará seguimiento en el momento de llegada del día de mañana de la misma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Vivero Jeramillo Profesional de Atención a la Primera Infancia	Maria Alejandra Vargas 1010015246.

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
12 agosto. 2025	8:00 am	JC Anton Pinto	El día de hoy siendo las 8:00 de la mañana llega a la Unidad Operativa la mamá Mia Victoria Cortes en compañía de su padres; la señora Mia Alejandra Vargas informa que en el transcurso del día de ayer no se presentó ninguna novedad; así mismo, hace entrega del esquema correspondiente a la cita. Mia Victoria ingresa mostrando buen estado físico, emocional y de salud, así como disposición para participar en las dinámicas con sus pares. Por este motivo, se da cierre a novedad por salida temprana. En este punto finaliza el registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Vivero Jeramillo Profesional de Atención a la Primera Infancia	Maria Alejandra Vargas. 1010015246

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 NO

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 NO

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: 8 | Fecha: Marzo (2021/15/30 - 2021/05/31) | Página 1 de 2

LOCALIDAD: Ciudad Bolívar | UNIDAD OPERATIVA: JIC Arlex Rubio | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayra Gonzalez

NIVEL: Caminadores | NUIP: 1.100.401.739 | NIÑA O NIÑO: Alex David Bermudez Hdez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Brenda Patricia Pantoja

ACUDIENTE PRINCIPAL: Brenda Bolivar | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Ulvaro Jaramillo Garcia

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
04. agosto.	7:13 am	Casa	El día viernes 04 de agosto desde las 12:55 horas, la señora Brenda Bolivar se contacto vía whatsApp con la maestra informando lo siguiente situacion: "Seño buenos días, yo estoy a la hora indicada es decir voy a entregar a Nathaly y Alex no va mas al jardin ya terminaron muchas gracias por todo". Dada la anterior, el día lunes 04 de agosto se contacta la maestra por el mismo medio a las 7:13 horas para ampliar la información de la situacion, la señora Brenda informa que efectivamente Alex no asistirá más al Jardin infantil y "en cuanto tenga la boleta de pago se las envio" con ello se sugiere tambien hacer llegar una carta de

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	retiro informando la causa de ello. Por dicho, se indaga por el estado general de Alex, la señora Brenda informa que el día de hoy va al Jardin Social a hacer entrega del menor, por lo que se sugiere informar cualquier eventualidad que se pueda presentar. Con ello se da por finalizada la comunicacion con la señora Brenda via whatsApp. Desde la situacion, se informa a la Responsable de la Unidad quien indica realizar a apoyo psicosocial con el fin de hacer un acompañamiento desde este área; por lo tanto, se informa vía WhatsApp a Lorena Arboleda quien sabe de contacto telefónico de la señora Brenda para realizar

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	llamado el dia de hoy y acuerdo necesario realizar una visita domiciliaria el dia de mañana en el domicilio de la familia solicitud para realizar acompañamiento al caso. Con ello se realizará seguimiento una vez se notifique que el menor ya no se encuentra con la señora Brenda y dicha eventualidad se pueda surgir. En este punto finaliza el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Ulvaro Jaramillo 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04 agosto	13:16	Casa	Siendo las 13:16 horas la maestra se contacta con la señora Brenda Bolivar via whatsApp con el objetivo de conocer el proceso de la situacion de Alex, la señora Brenda manifiesta que el menor ya no se encuentra con ella: "los niños ya los entregué", sin ampliar ninguna otra información respecto al menor. Por otro lado, indica que aproximadamente se acercará al Jardin Infantil ha hacer entrega de la carta solicitada el dia de hoy. Finalmente envia evidencia fotografica de donde se encuentra Alex. Con ello, se realizara seguimiento al caso desde el área psicosocial y cierre en el momento de la entrega de la carta.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Ulvaro Jaramillo 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 - 2566/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá | UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pinzón | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayana González

NIVEL: Prejardín | NUIP: 1.100.007.609 | NIÑA O NIÑO: Dilan David Ramírez Hoyos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Brenda Bolívar Pinzón

ACUDIENTE PRINCIPAL: Brenda Bolívar | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Liliana Jaramillo

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
06. agosto. 2025	7:00 am	Casa	Siendo las 20:46 horas del día 06 de agosto, la señora Brenda Bolívar hace envío de carta y boleto de egreso (emitido por el ICBF) a través de WhatsApp en la cual informa formalmente la no continuación de Dilan en el servicio. De acuerdo a ello, el día de hoy a las 7:00 de la mañana se da aviso a Responsable de la Unidad y Auxiliar Administrativa quienes informan que el día de hoy se pasará la solicitud de suspensión. Es lo tanto, se da por terminado el seguimiento y se da cierre a la novedad. En este punto finaliza el registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Liliana Jaramillo 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	APLICA NO

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	APLICA NO

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	APLICA NO

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 (2021) 15 2021 - 25/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Tunjuelito UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pulido RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayra Gonzalez

NIVEL: Prejardín NUIP: 1041205143 NIÑA O NIÑO: David Santiago Ramirez Gonzalez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Gonzalez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Viviana Jaramillo

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
26. agosto. 2023	11:00 am	JIC Antón Pulido	Siendo las 11:00 de la mañana llega a la Unidad Operativa Diana Gonzalez madre de Santiago con el motivo de recogerlo más temprano de lo habitual ya que tiene programada cita médica de pediatria se le informa a la señora Diana el cronograma del almuerzo dentro del Jardin Infantil y se hace entrega de paquete de arroz (leche fabricada de fresa, mandarina y galletas wafer) Santiago sale en buen estado físico, emocional y de salud; se sugiere hacer entrega del certificado correspondiente para la actualización de documentos de salud. Se realizará cierre en el momento de retorno. Fin del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Viviana Jaramillo Profesional de Atención a la Primera Infancia	1032388606

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
27 agosto 2023	8:00 am	JIC Antón Pulido	Siendo las 8:00 de la mañana llega a la Unidad Operativa David Santiago Ramirez en compañía de su mamá; la señora Diana informa que en el transcurso de la tarde del dia de ayer no se presentó ninguna novedad en el estado general de Santiago; así mismo, hace entrega del certificado correspondiente quedando actualizados todos los certificados médicos Santiago ingresa al Jardin Infantil en buen estado físico, emocional y de salud, no muestra disgusto a compartir al escenario con sus pares. De tal manera, se da cierre a novedad por salida temprana. Fin del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Viviana Jaramillo Profesional de Atención a la Primera Infancia	1032388606

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-378
Versión: 5
Fecha: Marzo 02/2015 V.0 - 30/01/2023
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suyativa UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pinlero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayan Gonzales

NIVEL: Caminadores NUIP: 1142765436 NIÑA O NIÑO: Samuel Torres Sanabria

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Amy Sanabria - David Torres

ACUDIENTE PRINCIPAL: Amy Sanabria - David Torres PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lorena Montañez

TIPO DE NOVEDAD												Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
			1	2	3	4	5	6	7	8	9		
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD										
25/ Agosto 2025	16:00pm	JIC Antón Pinlero	El día 25 de Agosto de 2025, se realiza verificación de Salud y documentos médicos. Encontrando que los certificados de valoración integral deben ser actualizados. Se genera compromiso con la familia para entregar en fecha de un mes los siguientes documentos: Certificado médico con tamizajes visual auditivo. y certificado odontológicos para el 25 de Septiembre de 2025. Se realizará Seguimiento al niño hasta el día de la entrega completa de la documentación										

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lorena Montañez Profesional de Atención a la Primera Infancia	DAVID TORRES 1054 031 454

TIPO DE NOVEDAD												Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
			1	2	3	4	5	6	7	8	9		
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
Profesional de Atención a la Primera Infancia	

TIPO DE NOVEDAD												Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
			1	2	3	4	5	6	7	8	9		
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
Profesional de Atención a la Primera Infancia	

TIPO DE NOVEDAD												Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
			1	2	3	4	5	6	7	8	9		
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
Profesional de Atención a la Primera Infancia	

Powered by CamScanner