PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-308
Versión: 8
Fecha: Marzo 09/2018 AM - 30/06/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Ciudad Bolívar | UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pirulero | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayana Cantillo

NIVEL: Prejardín | NUIP: 1121170178 | NIÑA O NIÑO: Isabella Manuel Torres

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Mercedes Edith Torres

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mercedes Torres | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Gomez

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
19/08 2025	8:20	CDIDI	El día de hoy siendo la hora mencionada la madre de familia la señora Mercedes Torres se comunica a la unidad operativa para informar que la niña no pasó buena noche por ende no asistirá al jardín. Estará al cuidado de la madre de familia durante el día de hoy, la cual infiere para que la niña tenga reposo y descanso adecuado. La docente lo agradece por informar sobre la inasistencia de la niñez y le indica que cualquier novedad que se presente por favor informar. 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
Profesional en atención a la primera infancia Diana Gomez. Profesional de Atención a la Primera Infancia	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/08 2025	7:40	JIC Antón pirulero.	Siendo la hora registrada el día de hoy la Señora Mercedes Torres madre de Isabella trae nuevamente la niña donde indica que Isabella se encuentra bien, pasó buen descanso el día de ayer y por ello asiste como lo es en el horario habitual. La niña ingresa en optimas condiciones de salud y anímicas. Se socializa las novedades a la madre de familia, se da firma y así mismo cierre de 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
Diana Gomez Profesional en atención a la primera infancia. Profesional de Atención a la Primera Infancia	· MERCEDES EDITH TORRES. CC. 1085048993

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

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-109
Versión: 0
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Usaquén | UNIDAD OPERATIVA: JIC. Arbi Pinilla | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Tatiana González
NIVEL: Prejardín | NUIP: 1.034.528.804 | NIÑA O NIÑO: Mariana García Núñez
MADRE, PADRE O CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Deisy Catalina Núñez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Deisy Catalina Núñez | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Gomez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/08/2023	8:10	JIC Arbi Pinilla	El día de hoy siendo la hora mencionada la docente Diana por medio de la presente novedad le realiza la solicitud a la madre de familia la señora Deisy Núñez madre de Mariana la emisión del certificado odontologico, solicitado en el mes anterior el cual aún se encuentra pendiente. la señora Deisy refiere "profe lo que sucede es que nos cambiamos de EPS y estamos aún en el mes de emergencias, para el proximo mes ya puedo solicitar cita para la niña".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Gomez. Profesional en atención a la primera infancia. Profesional de Atención a la Primera Infancia	Deisy Núñez 1136886305 Bta

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309 | Versión: 0 | Fecha: Memo 20211616360 20/08/2021 | Página: 1 de 2

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA JIC Anton Pinilero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Diyanira Gonzalez

NIVEL Prejardin NUIP 1.032.519.361 NIÑA O NIÑO Diego Alejandro Leal Meneses.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yury Tatiana Meneses Gelvis

ACUDIENTE PRINCIPAL Yury Tatiana Meneses PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Diyanira Gomez

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
25/08 2025	7:20	JIC. Anton Pinilero	El dia de hoy siendo la hora mencionada la docente Diyani le indaga a la madre de familia la señora Yury sobre la emisión del certificado ocupacional pendiente del niño, donde refiere "pro le para el 01 de septiembre ya tiene cita y le traigo el certificado". La docente le recomienda traer el soporte apenas lo tenga y le agradece por su gestión. En este punto finaliza el registro de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diyanira Gomez. Profesional en atención Profesional de Atención a la Primera Infancia a la primera infancia.	Yury Tatiana Meneses 1093412302

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.PSIS.009
Versión: 3
Fecha: Marzo 2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pinilla RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayana González
GRUPO: Pregrado NUIP: 50.58406.68 NIÑA O NIÑO: Santiago Valero Sulbaran
NOMBRE PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Scarlo Sulbaran Teran
ACOMPAÑANTE PRINCIPAL: Scarles Sulbaran PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Gomez

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
25/08/2025	7:05	JIC Antón pinilla	El día de hoy siendo la hora mencionada la docente Diana le indaga a la señora Scarles madre de Santiago, como va con el proceso de emisión del PPT, para afiliación a EPS del niño ya que se cumplio el tiempo estipulado. y aún no se ha dado cumplimiento con el certificado de la EPS, madre refiere "Profe ya fui y averigue y me dicen que debo esperar 90 días luego del tramite que realice y aún no falta tiempo debo esperar".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Gomez- Profesional en atención a la primera infancia. Profesional de Atención a la Primera Infancia	Scarlos Sulbaran 30741395

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

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	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

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pinulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayana Gómez

NIVEL: Parvulos NUIP: 1.233.700.951 NOMBRE DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leonardo Mendoza Acevedo

NOMBRE DEL ACUDIENTE O CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carmen Milena Acevedo Moreno

ACUDIENTE PRINCIPAL: Carmen Acevedo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Gomez

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 LA NOVEDAD
25/08/2025	7:50	JIC Antón Pinulero	Siendo la hora mencionada el día de hoy al ingreso del niño la docente Diana le indagó a la señora Milena como va el proceso de emisión del certificado de eps del niño ya que se llevaba un proceso de novedad alrededor de 3 meses, lo cual indica la madre de familia "Profe lo que sucede es que el tiene regimen especial debido al papa del niño es policia y quien debe generar el es él, pero no ha hecho el debido proceso, no le dice"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Gomez. Profesional en atención a la primera infancia. Profesional de Atención a la Primera Infancia	Milena Acevedo Moreno 1.233.700.951

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 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 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 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 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 Profesional de Atención a la Primera Infancia	NO Aplica

Powered by CamScanner