PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC Anton Pueblito RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Orajuna Gonzalez
NIVEL: Prejardin NUIP: 1012475823 NIÑA O NIÑO: Nathaly Sofia Bermudez Henao
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Brenda Bolivar Pantoja
ACUDIENTE PRINCIPAL: Brenda Bolivar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely Correa

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
01/08/2025	08:00	Casa	Siendo las 8:00 la señora Brenda se comunica via Whatsapp para informar que la niña no asistira teniendo en cuenta que se dirigiran al centro medico para obtener los resultados de unos examenes de laboratorio entre ellos VIH por lo que no alcanzaria a acercarla al jardin teniendo en cuenta la salida a medio dia, por lo que se compromete a quarantenar su cuidado en casa y se le informa que se dará cierre a la novedad, una vez la niña retorne al jardin y se verifique su bienestar integral.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia - 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
04/08/2025	7:05	Casa	A dia viernes sobre las 8:00 am la señora Brenda envia un mensaje via whatsapp informando que habia tomado la decision de renunciar a la tabla social de "Madre sustituta" de Nathaly y Alan por la que manifiesta que los niños ya no regresarian al jardin infantil pues el dia lunes los entregaria nuevamente a ICBF, manifiesta que las razones de su decision obedecen a tres personas que se estan presentando entre las partes por lo que desde que sea asi para su paz y tranquilidad. Se le indica que el dia de hoy se le realizaria llamada para ratificar su decision por lo que sobre las 7:05 se realiza llamada en la cual indica que se encuentra en camino entregar a los niños por lo que se realizara otra nueva llamada en horas de la tarde para dar continuidad al requerimiento al caso segun lo dialogado con la señora Brenda.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia - 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
04/08/2025	13:30	Casa	Siendo las 13:30 se realiza llamada a la señora Brenda para dar seguimiento a la solicitud de Nathaly, la señora Brenda envia una fotografia via whatsapp en donde se constata que esta haciendo la entrega oficial de los niños y niñas, informa que previamente fue realizar chequeos médicos quedando que se entregan en óptimas condiciones de salud, manifiesta su estado emocional y se brinda acompañamiento verbal ante la situacion ofreciendo acompañamiento, guia y compañia del apoyo psicosocial ante el caso, siendo el cierre la encargada de dar seguimiento Final al caso. Se le informa a la señora Brenda que se requiere para dar la carta de solicitud de egreso explicando los motivos para desvinculara Nathaly del jardin; con la entrega de la carta solicitada se dará cierre a 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
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia - 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
05/08/2025	8:30	Casa	Siendo las 8:30 se realiza llamada a la señora Brenda para indagar sobre el avance del proceso de desvinculación de Nathaly, Brenda informa que se encuentra a la espera de que le regresen entrega del soporte de desvinculación de la tabla social y se compromete a realizar la entrega del documento una vez llegue a ella, Por ello se solicita realizar apoyo de la carta de solicitud de egreso lo más pronto posible y se compromete a enviarla en el transcurso del dia, se hará seguimiento y cierre a la novedad una vez se reciba la carta de egreso.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia - Profesional de Atención a la Primera Infancia	NO APLICA

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-309
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Versión: 0
		Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
		Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: ILC Ratón Pueblo RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayana González

NIVEL: Prejardín NUIP: 1124756523 NIÑA O NIÑO: Nathaly Sofía Bermúdez Hernández

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Brenda Bolívar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Celis Correa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
06/08/2025	8:10	Casa	Siendo las 8:10 se comunica la señora Brenda vía WhatsApp para realizar el proceso correspondiente de la ruta de solicitud de retiro de Nathaly, así mismo envía la carta de egreso, que cumple con lo que entrega a los niños con toda la documentación y estado integral en orden. Con la entrega de la documentación se inicia proceso de egreso en el jardín infantil realizando la solicitud correspondiente y el apoyo psicosocial realiza el respectivo acompañamiento. Con la documentación en orden y el proceso de egreso y aprobación de las partes se da cierre a 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
Yenny Paola Celis Correa. Profesional en atención a la Primera Infancia - 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-308
Versión: 0
Fecha: Memo 12021015300 - 26/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UPZ UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Antón Pinilla RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Daniela González

NIVEL: Pie Inicial NURP: 12.433.401.869 NIÑA O NIÑO: Cailianny Julieth Mateus Veloz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuliannny Veloz Vilel

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuliannny Veloz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely Correa

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza:	Se realizó activación de ruta:
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
25/08/2021	7:39	J.I.C Antón Pinilla	Siendo las 7:39 se ingresa al jardín la señora Yuliannny en compañía de la niña dando cumplimiento con la asistencia regular de la niña. Se le informa en este momento que se requiere realizar la entrega de los certificados médicos de la niña: crecimiento y desarrollo y auditivo, visual, odontológico. La mamá entrega los soportes, de la cartilla de la niña y de los documentos una vez estén diligenciados la entrega de los documentos. Se da por asistencia el día de hoy. Se informa plazo de 1 mes d se dará cierre a la novedad con la entrega de la documentación.										SI ____ NO X	SI ____ NO X

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	4657247 Yuli Cinny V.

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 X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
26/08/2021	13:10	J.I.C Antón Pinilla	Siendo las 13:10 se acerca al jardín la señora Yuliannny para retirar a la niña dentro del horario regular ya que tiene programado una de las citas médicas de la valoración nutricional faltante, sobre las 15:00, para lo que, regulate asiste en este momento. La niña se entrega en óptimas condiciones, de salud sin ninguna tipo de novedad física o emocional y así mismo se recibe la entrega de paquete de onces el cual contiene: leche saborizada, galleta wafer y Fruta. Se da por cierre a la novedad con el ingreso de la niña al jardín										SI ___ NO X	

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	4657247. Yuli Cinny V.

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 X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
27/08/2021	7:50	J.I.C Antón Pinilla	Siendo las 7:50 se acerca al jardín la señora Yuliannny en compañía de la niña dando cumplimiento con la asistencia regular de la niña según lo acordado el día anterior. Se reconoce que asiste con un buen estado de salud y no presenta ninguna tipo de novedad física o emocional aparentes por lo cual se permite su ingreso normal al jardín infantil. Se solicita regularizar entrega del recibo médico correspondiente, se solicita lo descrito y con la firma de la mamá se da cierre a la novedad.										SI ___ NO X	

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	4657247 Yuli. Cinny V.

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 ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA										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
NO APLICA Profesional de Atención a la Primera Infancia	NO APLICA

Salud

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P55-309
Versión: 0
Fecha: Memo D2021015599 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pinilero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayana Gonzalez

NIVEL: Pre Jardin NUIP: 1045166876 NIÑA O NIÑO: Sara Lucciana Avila Canastero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Canastero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Canastero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely Correa

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
28/05/2021	8:00	JIC Antón Pinilero	Siendo las 8:00 am se acerca al jardin la mamá Karen en compañia de la niña dando cumplimento con la asistencia rutina al jardin. Se le informa en este momento que se realizara actualizacion del certificado medico de la niña por fecha de vencimiento. Asi mismo que se otorga plazo de 1 mes para realizar la gestion correspondiente y de igual forma que sera la seguimiento mensual en caso de recibirlo o debe a la novedad en caso de cumplir con lo requerido.

Salud

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Karen Canastero 1010013435

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

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-108
Versión: 8
Fecha: Marzo 05/2019 AM - 2020/03/31
Página: 1 de 3

LOCAL RAIZ: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIT Antón Pueblo RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Deyanira González

NIVEL: Tit. Inicial NUIP: 1233101179 NOMBRE DEL NIÑO O LA NIÑA: Luis Andres Chaparro Peñaloza

MADRE, PADRE O ACUDIENTE DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yarleidy Peñaloza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yarleidy Peñaloza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Tola Correa

Salud

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											
31/03/2021	7:38	JIT Antón Pueblo	Siendo las 7:26 se acerca al jardín la señora Yarleidy en compañía del niño para dar inicio planeamiento con la asistencia regular al jardín. En este momento se informa que se requiere actualizar el certificado visual y odontológico del niño, para lo que se otorga plazo de 1 mes a partir de la fecha para su gestión. Así mismo se informa que se dará seguimiento mensual a la novedad en caso de ser requerido no cumplir a la misma encargo de realizar la entrega 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
Yenny Paola Tola Correa. Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Yarleidy 1076325221

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 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Antón Pidero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayana González

NIVEL: Rio Fond. NC NUIP: 1021343498 NIÑA O NIÑO: Salomé Rojas Pardo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yasmin Pardo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yasmin Pardo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely Correa

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											
25/08/2021	7:17	JIC Antón Pidero	Siendo las 7:17 pm aprox. el jardín la señora Yasmin en compañía de la niña dando cumplimiento con su asistencia regular al jardín. En este momento se le informa que se requiere actualizar el certificado con folio de la niña, por lo que se otorga plazo de 1 mes para la gestión del documento. Se informa también que se realizará seguimiento a la novedad de manera mensual en caso de requerirse o, cuando ya la misma cuente con el cumplimiento.											

Salud

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia - Rumpa Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	YASMIN PARDO 1101752428

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 I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC Anton Pinero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayana Gonzalez

NIVEL: 1er Infancia NUIP: 1014215933 NIÑA O NIÑO: Emma Lucia Ochoa Rojas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yiliberth Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yiliberth Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely Correa

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
25/05/2021	7:05	JIC Anton Pinero	Siendo las 7:05 se acerca al jardín la señora Yiliberth en compañía de la niña para dar cumplimiento con la asistencia regular de la niña, En este momento se le informa que se requiere actualizar el reg. Civil, Unid. de aglomeración, de Emma, la acudiente informa que ha realizado las gestiones sin embargo no ha llegado los citas, se informa que se otorga 1 mes de plazo para la gestión y así mismo que se debe diligenciar mensual en caso de no requerirlo o cierre con la entrega.

Salud

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Rodriguez Salud. 51270241.

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 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: J.I.I Antón Pinilero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Daviana González

NIVEL: Re Jardín NUIP: 1014316222 NIÑA O NIÑO: Zaira Valeria Lozano Ramírez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Tatiana Ramírez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Tatiana Ramírez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely Correa

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	7:40	JII Antón Pinilero	Siendo las 7:40 se recibe al señor Johan Lozano, padre de la niña, en compañía de ella, para el ingreso regular al Jardín Infantil. En este momento se le informa que se recicle se actualiza el certificado usual y acreditivo de Zaira pues ya fenece se encuentra vencido, por lo que se solicita realizar la gestión de los citas correspondientes otorgando 1 mes de plazo para su entrega. Así mismo se informa que la novedad tendrá seguimiento mensual en caso de así requerirse o cierre una vez se realice la entrega documental											

Salud

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	80869770

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 12021015360 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Anton Pinilero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayana Gonzalez

NIVEL: Pre Jardin NUIP: 1243340240 NIÑA O NIÑO: Antonia Salome Sanchez Gutierrez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yocinny Gutierrez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yocinny Gutierrez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely Correa

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
14/08/2023	8:30	Casa	Siendo las 8:30 se realiza llamada a la señora Yocinny para indagar sobre el motivo de inasistencia de la niña. La señora Yocinny informa que le recetaron de viaje y en la madrugada por lo que prefirió dejar a la niña en casa bajo su cuidado porque no tiene con quien dejarla. Manifiesta que cuenta con un buen estado de salud y no presenta ningún tipo de novedad y así mismo garantiza la asistencia regular al día siguiente. Se envía queja a la rectora con el reingreso de la niña al jardín y la verificación de su bienestar.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia — Profesional de Atención a la Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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
20/08/2023	7:40	J.I.C Anton Pinilero	Siendo las 7:40 se acerca al jardín la señora Yocinny y el señor Jesus para el ingreso regular de la niña dando cumplimiento con lo pactado el día anterior, se realiza proceso de observación reconociendo que la niña cuenta con un buen estado de salud integral sin novedad aparente por lo que se permite su ingreso regular al jardín Infantil. Se recomienda dar cumplimiento con la asistencia regular y se socializa la novedad directamente, dejando constancia con la firma del señor Jesus de la misma y la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia — Profesional de Atención a la Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 5239177

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
25/08/2023	7:23	J.I.C Anton Pinilero	Siendo las 7:23 se acerca al jardín el señor Jesus en compañía de la niña para dar cumplimiento con la asistencia regular al jardín Infantil. En este momento se le informa al señor Jesus que se requiere actualizar los certificados médicos de la niña: crecimiento y desarrollo, auditivo, visual y odontológico por lo que se otorga plazo de 1 mes a partir de la fecha para su gestión y cumplimiento. Se le informa que se dará seguimiento mensual a la novedad o cierre de la misma una vez se cumpla con la documentación.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia — Profesional de Atención a la Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 5239177

Salud

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: NO APLICA — Profesional de Atención a la Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Antón Pinilero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Daniela González

NIVEL: Prejardín NUIP: 1145435675 NIÑA O NIÑO: Liam Samuel Tapache Garcia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuli Stefania Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuli Garcia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely Correa

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	08:00	Casa	Siendo las 8:00 se realiza llamado a la señora Yuli para informar el motivo de inasistencia del niño la señora Yuli informa que tiene cita de medicina general por lo que toma la decisión de dejar al niño en casa teniendo en cuenta que el horario lo contempla el día. Asegura que el niño cuenta con un buen estado de salud y que asistirá con normalidad el día siguiente, se recomienda cerciorar el cumplimiento correspondiente a la cita. Se cierra dicho acuerdo con el reingreso del niño al jardín

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia — 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
20/08/2025	7:52	J.I.C Antón Pinilero	Siendo las 7:52 se acerca al jardín la señora Yuli en compañía del niño dando cumplimiento con lo pactado el día anterior. Se reconoce que cuenta con un buen estado de salud integral y no presenta ninguna tuna de novedad por lo que se permite su ingreso regular al jardín Infantil. Se le recuerda a la señora Yuli que es importante dar cumplimiento con el certificado correspondiente y asistir con la asistencia regular. Con su firma y consentimiento se da cierre a 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
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia — Profesional de Atención a la Primera Infancia	1014235656 Stefania Vargas

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

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 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Anton Pinilero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayana Gonzalez

NIVEL: Pre-Jardin NUIP: 1233700 sig NIÑA O NIÑO: Liam Matias Alvarez Betancourt

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Betancourt

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Betancourt PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenny Paola Cely Correa

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 octubre	12:20	J.I.C Anton Pinilero	Siendo las 12:20 pm acerca al jardín la señora Leidy para retirar al niño antes del horario teniendo en cuenta que ella tiene que realizarse una ecografía, y no cuenta con alguien que la apoye para retirar al niño en el horario habitual por lo que la llevará con ella al médico, asegura que garantizará los cuidados pertinentes y así mismo que mantuvá comunicación diaria siguiente al jardín. Se realiza entrega de paquete de onda con el cual contiene bebida lactea, fruta y galleta.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	1014857216

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											
20/08/2025	7:16	J.I.C Anton Pinilero	Siendo las 7:16 de mañana el jardín la señora Leidy para dar cumplimiento con el ingreso regular del niño al jardín se realiza proceso de observación reconociendo que el niño cuenta con un estado de salud integral óptimo sin ningún tipo de novedad física o emocional, por lo que se permite su ingreso regular al jardín, la señora Leidy manifiesta que su esposo será quien le cuidará en horas de la tarde al niño, teniendo en cuenta su disponibilidad de tiempo. Con su consentimiento y firma se da cierre a 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
Yenny Paola Cely Correa - Profesional en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	1014857216

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