PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: JICC Piedra Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Camilo

NIVEL: IVIS RUN: 1233765591 NIÑA O NIÑO: Ainna Mariep Arrieta Arias

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Genis Jhoana Arias Hilton

ACUDIENTE PRINCIPAL: Genis Arias PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Olinda Quesada

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
21/08/25	7:30	JICC Piedra Verde	CERTIFICADOS MEDICOS: Siendo las 7:30 se reporta novedad de compromiso ya que a la niña Ainna Mariep Arias Arrieta le hace falta el certificado odontológico, motivo por el cual la profesional Olinda Quesada le refiere a la señora Genis Arias CC 1019103611 que debe realizar el respectivo agendamiento de cita para garantizar el derecho a la salud de la niña, a lo cual la señora refiere "buenos días le agendo esa cita aunque yo como en febrero de este año la llevé yo a buscar el certificado si me encuentro ocupada si me agendo una nueva cita" la novedad tiene vigencia hasta el 22 de septiembre del 2025 y es leída y firmada por la señora Genis Arias. Hasta este punto llega el diligenciamiento de esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Olinda Quesada Profesional ART	Genis Arias C.C. 1019103611

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-M68-109
Versión: 0
Fecha: Mayo 12021/15000 - 2/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: JICC piedra Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Bonilla
NIVEL: PV 15 NUIP: 1233926105 NIÑA O NIÑO: Andres Felipe Mendez Castro
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeimy paola Castro Ramos
ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeimy Castro PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Olinda Causado

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/08/25	8:00	JICC piedra Verde	SEGUIMIENTO DE LA NOVEDAD 12/02/2025 20/03/2025 - 30/04/2025 19/06/2025 - 7/07/2025 - 19/08/2025 - CERTIFICADOS. Se redacta novedad de compromiso, ya que a la Fecha Sigue pendiente el Certificado de Crecimiento y desarrollo Vencido en el mes de junio y el odontologico vencido en el presente mes de Agosto por lo cual la profesional Olinda Causado, le indica a la Señora yeimy castro con cc: 1014258175. que debe realizar el respectivo agendamiento de cita para garantizar el derecho a la Salud de Andres.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Olinda Causado profesional API

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yeimi Castro 1014258175

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/08 2025	13:30	Casa.	Siendo las 13:30, la profesional, Olinda Causado se comunica desde el numero 3005712876 al numero 3134635931, donde contesta la Señora yeimi castro con cc numero 1014258175, a quien la profesional le pregunta porque el niño no asiste al Jardin, a lo cual la Señora refiere" profe no lo llevamos porque no paso buena noche, preferimos tenerlo en casa y depende como siga, miramos y lo llevamos mañana, la profesional le indica que permanecerá pendiente dejando claro que todo queda redactado por novedad hasta este punto llega el diligenciamiento de esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Olinda Causado profesional API

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	SEGUIMIENTO DE LA NOVEDAD 26-27 Agosto 2025
27/08 2025	8:00	JICC piedra Verde	Siendo las 8:00 llega el niño Andres en compañia de su abuela la Señora Carmen Ramos identificada con cc 35475048, quien le manifiesta a la profesional "profe buenos dias ya estamos de regreso el niño viene mucho mejor, de todas maneras mi hija dice que estara pendiente durante el dia por si cualquier cosa" el niño ingresa con total tranquilidad al aula mientras la profesional se encarga de socializar a la Señora Carmen la novedad redactada el dia de ayer 26/08/2025, con la cual la Señora refiere estar de acuerdo y de la misma forma se encarga de leer y Firmar la novedad redactada el dia de hoy. Hasta este punto llega el diligenciamiento de esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Olinda Causado profesional API

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Carmen Ramos 35475048

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P65-309 Versión: 0 Fecha: Marzo 2022/01/5600 - 22/03/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: UICC Piedra Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maira Bonilla

NIVEL: PV 15 NUIP: 1049161758 NIÑA O NIÑO: Stéban Andres Gamboa Castañeda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ismelda Johanna Castañeda Bore

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ismelda Castañeda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Olinda Causado

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
22/08/25	7:40	UICC Piedra Verde	SEGUIMIENTO DE LA NOVEDAD 19/08/2025 22/08/2025 22/08/2025: Se redacta novedad de compromiso dejando claro que la señora Johanna Castañeda con C.C 1136772433 madre del niño Stéban Andres Gamboa Castañeda, le entrega a la profesional Olinda Causado el certificado medico de vacunación y crecimiento y desarrollo el cual se anexa a la historia social del niño y se deja claro que solo queda pendiente el certificado odontológico, a la cual la señora Johanna refiere "si ya me estaba tratando de agendarla pero no han agendado voy a seguir insistiendo y ya les cuento". La profesional informa que la novedad tiene vigencia hasta el 22 de Septiembre del 2025. la novedad es leída y firmada por la señora Johanna Castañeda. Hasta este punto llega el diligenciamiento de esta medida

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Olinda Causado Profesional ART	1136772433

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

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página 1 de 2

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: J.I.C.C Piedra Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Bonilla

NIVEL: IV-15 NUIP: 1149968257 NIÑA O NIÑO: Adhara Gonzalez Montiel

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

ACCIDENTE PRINCIPAL: PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Olinda Causado

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19 Agosto 2025	8:00	Jardín Infantil cc Piedra Verde Aula	Seguimiento de la novedad por certificados médicos pendientes 7-04-2025 / 7-05-2025 / 7-06-2025, 9-07-2025 / 19-08-2025 siendo las 8:00 se acerca al jardin el señor Rafael Gonzalez identificado con cc numero 1041256034 padre de Adhara y presenta el certificado de crecimiento-desarrollo que tenia pendiente e indica que el odontologico no lo traje porque no tenes dinero para pagarlo que hasta fin de mes lo puede pasar. CC profesional le retira que le da plazo hasta el 29/08/2025 el señor lee la novedad, refiere estar de acuerdo y firma. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Olinda Causado / Profesional AIPI

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Rafael Gonzalez 1041256034

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	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 Agosto 2025	7:50	Jardin Infantil cc piedra Verde Aula	SEGUIMIENTO DE LA NOVEDAD por Certificados medicos pendientes 7-04-2025-7-05-2025-9-06-2025-9-07-2025 19-08-2025-29-08-2025, Siendo las 7:50 se acerca al Jardin el Señor Rafael Gonzalez identificado con CC:1041256034 Padre de Adhara y refiere: "profesora ni mi esposa ni yo hemos tenido plata para ir por el certificado odontologico hasta la EPS por favor denos unos dias más" La profesional registra la novedad y le indica al señor que este nuevo compromiso tiene plazo hasta el dia 12-09-2025, el señor lee la novedad refiere estar de acuerdo y Firma. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Olinda Causado profesional AIPI

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Rafael Gonzalez 1041256034

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	

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