PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PAS-XX
Versión: 0
Fecha: Marzo 2021 (1.0001) - 2.0001.2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Ciudad Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Bonilla

NIVEL: PIS RUN: 2339238114 NIÑA O NIÑO: Henriquez Medina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Denis Medina Beleño

ACUDIENTE PRINCIPAL: Henriquez Sofia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Della Quiroz Rosa

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 NOVEDAD											
08/08/2025	7:20	Aula Ps	NOVEDAD POR VENCIMIENTO DEL CERTIFICADO MEDICO: El día de hoy la profesional Della le notifica a la señora Denis Medina, con C.C 1064727118, que al niño se le venció el certificado médico para que por favor le diligencie las respectivas citas e informe a la profesional fecha y hora. se Propuesta compromiso del 08-08-2025 al 09-09-2025. Se le socializa la novedad. 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
Profesional API Della Q.	Denis Patricia Medina Beleño

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PAP-008
Versión: 2
Fecha: 2021/12/07 - 2025/03/31
Página: 1 de 3

LOCALIDAD: Suba | UNIDAD OPERATIVA: IICI Rincón verde | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Ramón Portilla

NIVEL: PJS | NUIP: 1063703589 | NIÑA O NIÑO: Erick Vargas Rivera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jeidis Rivera Torres

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paola Toscano | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Della Ruiz Barrq

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
14/08/2025	16:24	Aula PJS.	SEGUIMIENTO DE LA NOVEDAD DEL PIA 12-05-2025, 12-06-2025, 14-07-2025: POR CERTIFICADOS MEDICOS PENDIENTES (Medico, Auditivo, Visual, Odontologico y Crecimiento): El día de hoy se le pregunta a la señora Jeidis Rivera con CC 1063727514 si ya pudo sacar las citas medicas que le hacen falta y ella manifiesta que el dia 08 de Agosto logro realizar la activación de la Portabilidad. Para lo cual cita textual "No seguimos me dieron unos numeros pero no contestan" se le recomienda a la madre ya que el niño tiene todo pendiente se proyecta el compromiso al 14-08-2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional Apt Della Ruiz	Jeidys Rivera 1063727514

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 DESARROLLO SOCIAL PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página 1 de 1

LOCALIDAD Suba UNIDAD OPERATIVA Jardín Piedra Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Monica Bonilla

NIVEL PJS NUIP 1016977156 NIÑA O NIÑO Christopher Gonzalez Quiroz.

CUIDADOR/RESPONSABLE/EDUCADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Angye Quiroz Sierra

ACUDIENTE PRINCIPAL Juan Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL REGISTRO Della Quiroz Bello

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											
22/08/2025	16:19	Aula PJS	SEGUIMIENTO DE LA NOVEDAD DEL DIA 20-01-2025, 28-01-2025, 20-02-2025, 20-03-2025, 20-05-2025, 24-05-2025, 27-07-2025 POR CEPILLADO ODONTOLOGICO PENDIENTE. El día de hoy le pregunta al señor Angye Quiroz con C.C 1014305282 si ya pudo sacar la cita de odontología para continuar con el tratamiento a lo que ella responde que no pero aun no tiene cita agendada, se queda atenta en cuanto la tenga. Se proyecta un nuevo compromiso de fecha del 27-08-2025. 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
Profesional APJ Della Quiroz.	Angye Quiroz 1014305282

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												

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-PSI-339
Versión: 2
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Licceda Lucia RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Bonilla

NIVEL: PJS NUIP: 1235274987 NIÑA O NIÑO: Ethan Mateo Beltran Medina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Viviana Medina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Viviana Medina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Della Ruiz Yaila

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólizas	Se realizó activación de ruta
FECHA	HORA	LUGAR											SI ___ NO X	SI ___ NO X
			DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
21/08/2025	7:40	Aula PJS.	SEGUIMIENTO DE LA NOVEDAD DEL DIA 01-11-2024, 18-11-2024, 02-12-2024, 21-01-2025, 20-02-2025, 20-03-2025, 23-04-2025, 20-05-2025 25-06-2025, 21-07-2025 POR CERTIFICADOS MEDICOS PENDIENTES. HEBERTO, AUDITIVO, VISUAL. El Hia de hoy la profesional Della le Pregunta a la Señora Viviana con C.C 1015440671, si ya lograron sacar las citas del oido, para lo que ella le pondrá NO señora Aun no he podido, me voy a poner en eso. para lo que le pregunto agendarlas e informar a la profesional. Se Infecta un nuevo Compromiso a la fecha del 21-08-2025. 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
Profesional APT Della Ruiz.	1015440671.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólizas	Se realizó activación de ruta
FECHA	HORA	LUGAR											SI ___ NO X	SI ___ NO X
			DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
22/08/2025	9:51	Ruta Principal.	Siendo las 9:51 el niño llega al punto en compañia de la mama la Señora Viviana Medina con C.C 1015440671 quien refiere lo siguiente" pole llegue ayudarle porque me toco faltar hoy temprano pq no me toco trabajo desde la casa" El niño llega tranquilo y de muy buen animo. Se le socializa esta novedad a la mama. 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
Profesional APT Della Ruiz	1015440671.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólizas	Se realizó activación de ruta
FECHA	HORA	LUGAR											SI ___ NO X	SI ___ NO X
			DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
22/08/2025	16:14	AULA PJS.	CIERRE DE LA NOVEDAD DEL DIA 22-08-2025 POR LLEGADA TARDE. El día de hoy el niño sale de la casa con la mama la Señora Viviana Medina con C.C 1015440671 quien la profesional le consulta que el niño estuvo muy bien durante el trayecto del día, Emitio todos los alimentos de manera autonoma. Sale tranquilo y de muy buen animo. Se realiza esta novedad. 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
Profesional APT Della	1015440671.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página 1 de 1

LOCALIDAD 2050 UNIDAD OPERATIVA Liceo Piedra Viva RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Monica Bonilla

NIVEL 125 RUAPI 1034943324 NIÑA O NIÑO Juan Jose Mendez Barreto

NOMBRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Martha Barreto Vicente

ACUDIENTE PRINCIPAL Martha Barreto PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Delia Quiroz Barco

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
08/08/2025	7:10	Aula PLS.	SEGUIMIENTO DE LA NOVEDAD DEL DIA 20-01-2025, 20-02-2025, 20-03-2025, 21-04-2025, 20-05-2025, 20-06-2025, 24-06-2025, 08-07-2025 EPS (CERTIFICADOS MEDICOS PENDIENTES) COORDINACION Y MEDICO: El dia de hoy la Profesional Delia le practicó a la señora Elva Rosa que con CC 39694971 Si 49 199mm sacar las citas tanto de Pediatria como para la realizacion de la Radiografia a lo que responde: No pude aun no le han podido sacar estas citas, al hijo esta en EPS. Se le recomendó a Acudiente de estos para dar cumplimiento al derecho a la salud. Se programa nueva fecha y nuevo compromiso al 08-09-2025.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional API Delia Quiroz	Elva Rosa Barreto CC 39694971

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

PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Modalidad: 3

Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba LUGAR OPERATIVO: Juan Rodas Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Paola Bonilla

NIVEL: PJS RUPI: 1233745911 NIÑA O NIÑO: Yasmin Sofrena Montes

NOMBRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sany Morales Guiloso

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yilo Contreras PROFESIONAL SEGUIMIENTO DEL NIVEL: Della Quiroz Bossa

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
13/08/2025	09:20	Aula PJS	SEGUIMIENTO DE LA NOVEDAD DEL DIA 01,04,05,06,08,11,12 DE AGOSTO 2025. EL día de hoy el niño llego al jardin en compañia de la mama Sany Morales con CC 1024246046 quien se-refiere lo siguiente a la profesional Della el niño ya esta bien no ha tenido más dolor desde que le sa-caron el diente antes de ayer se le llamo un pediatra pero ya esta bien el niño ya ingirio la incapacidad que esta en ella, dos dias se le aplicaron las novedades del 01,04,05,06,08,11,12 de agosto 2025 estando de acuerdo en lo allí escrito.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional API Della Q

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Sany Morales 1024246046

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
13/08/2025	16:04	Aula PJS	CIERRE DE LA NOVEDAD DEL DIA 01,04,05,06,08,11,12 DE AGOSTO 2025. El día de hoy el niño sale del jardin en compañia de la mama Sany Morales con CC 1024246046 quien la profesional Della informa que durante el dia estuvo muy bien de salud no presenta ninguna molestia esta bien comiendo y consumiendo los alimentos con agrado. Haciendo entrega de la incapacidad la cual se anexada a la historia social se le solicita esta novedad. Hasta este punto llega el diligenciamiento de esta novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional API Della Quiroz

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Sany Morales 1024246046

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
20/08/2025	7:10	Aula PJS	SEGUIMIENTO DE LA NOVEDAD DEL DIA 01-02-2025, 12-03-2025, 21-04-2025, 20-05-2025, 24-05-2025 POR CERTIFICADO ODONTOLOGICO PENDIENTE EL día de hoy la señora Sany Morales con CC 1024246046, hace entrega a la profesional Della el soporte de la cita odontologica el cual fue asignado para el dia de ayer 19/08/2025 se encuentra en tratamiento. Al igual que el soporte de la patología que tiene el cual es de incapacidad para el dia 2 de octubre 2025. Se programa nuevo compromiso para el 07-10-2025 hasta este punto llega el diligenciamiento de esta novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional API Della Q

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Sany Morales 1024246046

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Los Piedras Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Garcia

NIVEL: P.J. 3 NUPI: 1091894991 NIÑA O NIÑO: Ha Luciana Hernandez Castro

NOMBRE(S) APELLIDO(S) DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Castillo Manrique

ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Castillo PROFESIONAL RESPONSABLE DEL NIVEL: Delia Muñoz Parra

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X	Se realizó solicitud de valoración: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
08/08/2025	16:23	Aula PJS.	CIERRE DE LA NOVEDAD DEL DIA 31-07-2025 Y APERTURA DE A NOVEDAD 7025: El día de hoy la niña Sale del jardín con la señora abuela Paola Con C.C 52584762 A quien la profesional Delia le informa que durante el día estuvo muy bien de salud, consumió los alimentos de manera autónoma. Sale en buenas condiciones física y emocionales se le socializa la novedad. 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
Profesional APJ Delia Q	52584762

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X	Se realizó solicitud de valoración: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08/08/2025	16:30	Aula PJS.	SEGUIMIENTO DE LA NOVEDAD DEL DIA 22-01-2025, 20-02-2025, 25-03-2025, 22-04-2025, 20-05-2025, 01-06-2025 POR CERTIFICADOS MEDICOS PENDIENTES ALGUNOS PUAL ADJUNTO LABORATORIOS Y ESPECIALIDAD Por el día de hoy la profesional Delia le pregunta a la señora Laura Castillo Con el Parentesco, si ya los trajo la señora Laura le manifiesta que le hizo falta llevar los certificados Pendientes, se pone de acuerdo compromiso a fecha del 08-08-2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional APJ Delia Q	Laura Castillo 1737-100750

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X	Se realizó solicitud de valoración: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/08/2025	14:06	Casa de la abuela Paterno	NOVEDAD POR INASISTENCIA El día de hoy la Profesional Delia se comunica desde el numero 3147811771 con la señora Rosalba Lucia Ramos Con C.C 52584762 al celular 3209194452 para preguntarle por la niña los padres no contestan por lo que ella refiere que hace dos días se encuentra con gripa y hoy amaneció con fiebre por lo que no la llevaron al jardín. se le informa que hoy no fue registrada en novedad 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
Profesional APJ Delia Q	No APLICA

Powered by CamScanner

PROGRAMA PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Versión: 2

Fecha: [illegible]

Página 1 de 2

LEGALIZADO: Sí UNIDAD OPERATIVA: Municipio Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nonita Bonilla

NIVEL: PJS NUPI: 1233216487 NOMBRE DE NIÑO(A): Juan Damian Cardozo Tobon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Tobon Hoyos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Tobon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Delia Quiroz Bossa

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pilares SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
08/08/2025		Aula PJS.	SEGUIMIENTO DE LA NOVEDAD DEL DIA 01-08-2025 Y 05-08-2025 POR AUSENTISMO DE HOY LA Profesional Delia Quiroz del sector Juan Cardozo Tobon con el CC 80818375 Padre del niño ya que se encuentra en tratamiento ortodoncia para lo cual le fonte lo siguiente: No Pudo ya que no le hemos agendado cita la mamá ya esta en eso se le solicita compromiso con fecha del 08-08-2025 Al 09-09-2025. Hasta este punto llega el seguimiento 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
Profesional APP Delia Quiroz	80818375

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pilares 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 pilares 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

Modulo 1

Página 1 de 1

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Piedra Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Badillo

NIVEL: PJS GRUPO: Grado III AULA O SALA: Reinaldo Balang Espinosa

NOMBRE(S) APELLIDO(S) DE LA NIÑA O EL NIÑO: Reinaldo Balang Rodriguez

ACOMPAÑANTE PRINCIPAL: Reinaldo Balang PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Delia Quiroz

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 vacunas SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/08/2025	9:35	Aula PJS.	SEGUIMIENTO DE LA NOVEDAD DEL DIA 21-01-2025, 29-01-2025, 03-02-2025, 04-02-2025, 20-02-2025, 20-03-2025, 21-04-2025, 30-05-2025, 24-06-2025, 24-07-2025 POR CERTIFICADOS MEDICOS PENDIENTES (MEDICO TRATANTE, ADDITIVO, VISUAL, ODONTOLOGICO): El día de hoy la profesional Delia Quiroz se reunió con el señor Reinaldo Balang con cc 1124047190 para el día de hoy para hacer entrega de los certificados pendientes para que diligencie los CHDS. Al pasar la novedad el señor Reinaldo manifiesta estar llamando, pero no hay agenda, así mismo se le manifiesta nuevamente que se dirija a la IPS para que se programe cita. Reinaldo el 25-09-2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional APS Delia Quiroz	Reinaldo RP 1124047190

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA 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 vacunas SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner