	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P46-309 Versión: 3 Fecha: Mayo (2021)(5/05) - (2023/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: JICC Piedra V. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mónica Bonilla

NIVEL: PJ 11 NUIP: 1238223222 NIÑA O NIÑO: Dailyn Julieth Cardona Cerquera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marneta Cerquera Hernandez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Marneta Cerquera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dolly Gonzalez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/01/2025	7:25	Aula Pre Jardin 11	NOVEDAD COMPROMISO CERTIFICADOS MEDICOS. Siendo las 7:25, la profesional le informa a la señora Marneta Cerquera con cc 52187062 madre de la niña que el certificado de odontologia se vencio el dia de hoy por lo cual debe gestionar la cita ante su EPS Famisanar; siendo garante al derecho a la salud de la niña. Se firma compromiso N.1 del 14/01/2025 hasta el 14/02/2025 para que en este mes presente el recordatorio o certificado. La madre lee y firma en comun acuerdo. Hasta este punto llega 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
Dolly Gonzalez Profesional APJ.	[illegible] 52187062

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	

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

PROGRAMA ATENCIÓN DE DESARROLLO SOCIALIZE PARA LA EDUCACIÓN INICIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: IICC Piedra U RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Penilla

NIVEL: 1 y 11 RUPI: A0220306113 NIÑA O NIÑO: Dare Mariana Hernandez Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yaime Dara Quiroz Collazos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yaime Quiroz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dolly Gonzalez

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											
21/04/2025	7:10	Aula de jardin 11	NOVEDAD COMPROMISO CERTIFICADOS MEDICOS. Siendo las 7:10 la profesional le informa a la señora Yaime Quiroz con CC 1023871741 madre de la niña que se venció el día de hoy el certificado odontologico, por lo tanto le debe gestionar ante su EPS sanitas una nueva cita siendo garante al derecho a la salud se firma compromiso desde el 21/04/2025 al 21/04/2025 para presentar el recordatorio o el certificado correspondiente. la madre lee y firma en común acuerdo. Hasta este punto llega esta novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

Dolly Gonzalez Profesional A.P.I.

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

- Yaime Quiroz 1023871741

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											
no aplica	no aplica	no aplica	no aplica											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

no aplica

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

no aplica

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											
no aplica	no aplica	no aplica	no aplica											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

no aplica

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

Anexo 8

Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: JICC Pradito RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mónica Bonilla

NIVEL: PJ M RUIP: 1019916448 NIÑA O NIÑO: Luna Sophia Rivera Valero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Neila Paola Valero Herrera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Neila Valero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dolly Gonzalez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
06/8/2025	16:17	Aulo pre jardin M	CIERRE NOVEDAD 05 y 06 Agosto 2025. Siendo las 16:17 llega la mama, a la Jardin Neila Valero con CC 1019059048 al recoger a la niña y la profesional le informo que durante la jornada la niña estuvo activa, participativa, y comio bien la alimentacion ofrecida. lo cual se da cierre a la novedad del dia 5 y 6 de Agosto 2025. La niña sale en adecuadas condiciones físicas visible y de buen animo, la madre lee y firma el cierre en comun acuerdo. Hasta y 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
Dolly Gonzalez PAP1.	Neila Valero 1019059048

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
20/08/2025	07:20	Aulo pre jardin 11	SEGUIMIENTO NOVEDAD COMPROMISO CERTIFICADO MEDICO 24/07/2025 - 17/07/2025 - 24/07/25 - 29/04/25 - 11/06/25 - 01/08/2025. Siendo las 7:20 la señora Neila Valero con CC 1019059048 madre de la niña hace entrega del certificado de Ortofotografia el cual indica que continua en tratamiento por lo cual se firma un nuevo compromiso desde el 20/08/2025 hasta el 20/09/2025 para calar ata en la respectiva EPS sanitas. la madre lee y firma la novedad en comun acuerdo. Hasta este punto llega 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
Dolly Gonzalez Profesional AP.1.	Neila Valero 1019059048

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											
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	no aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

LOCALIDAD: Usa. UNIDAD OPERATIVA: IICC Pedro V. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Bonilla.

NIVEL: Pj 11 NUIP: 1008954084 NIÑA O NIÑO: Daniel Jose Gomez Hernandez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidys Sofia Hernandez Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidys Hernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dolly Gontalet

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08/08/2025	16:12	Aula Pre Jardin M	CIERRE NOVEDAD 5 AL 8 Agosto 2025. siendo las 16:12 llega la Señora Leidys Hernandez con cc. 1007595343 madre del niño a recogerlo y la profesional le comunica que durante el dia el niño estuvo activo, participo en las actividades, comio bien y no se evidencio ningun sintoma referente a su salud por lo cual se da el CIERRE a las novedades de los dias 5 y 8 de Agosto 2025. el niño sale en adecuadas condiciones, limpio, abrigado y de buen animo, se realiza lectura y firma de la novedad en comun acuerdo, 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
Dolly Gontalet P.A.P.I.	Leidys Hernandez R 1007595343

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/08/2025	07:20	Aula Pre Jardin M	SEGUIMIENTO NOVEDAD COMPROMISO - CERTIFICADOS MEDICOS 17/02/2025 - 17/03/2025 - 21/04/2025 - 29/04/2025 - 08/08/2025 - Siendo las 7:20 la Señora Leidys Hernandez con CC 1007595343 madre del niño, hace entrega del recordatorio con vacunas incompletas por medico para el dia 08/09/2025 la profesional le recomienda solicitar certificado medico general el cual es el que esta pendiente de presentar. la profesora anexa el recordatorio en la historia social se firma el compromiso para el dia 02/09/2025 en comun acuerdo. Hasta este punto llego 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
Dolly Gontalet P.A.P.I.	Leidys Hernandez R. 1007595343

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
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.	no aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P65-906
Versión: 0
Fecha: Mayo 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: JICC Piedra V RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Barilla

NIVEL: PJ 11 NUIP: 1233923692 NIÑA O NIÑO: Cristofer Esteban Hernandez Lozano

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angelica Maria Lozano Madero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angelica Lozano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dolly Gonzalez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
25/08/2025	16:15	Aula pre jardin 11	SEGUIMIENTO NOVEDAD COMPROMISO CERTIFICADOS MEDICOS 21/07/25 - 24/07/25 - 25/07/25 - 28/07/25 - 04/08/25 - 06/08/25 - 07/08/25 - 22/07/25 - 25/07/25. siendo las 16:15 la señora Angelica Lozano con cc 1233903696, madre del niño hace entrega del certificado visual emitido el dia 25/08/25 a la fecha tiene recordatorio de cita para Audiologia para el dia 12/09/25 por lo cual se firma compromiso hasta el dia 13/09/25 para hacer entrega del certificado correspondiente. Se anexa el soporte en la historia social del niño, la madre lee y firma el compromiso en comun acuerdo. Hasta este punto llega 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
Dolly Gonzalez Profesional A.P.I.	Angelica Lozano 1233903966

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	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												
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	no aplica

Powered by CamScanner