PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: [illegible]
Versión: 2
Fecha: [illegible]
Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: JIC Rincón Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mónica Bonilla

NIVEL: PIV RUPI: 1031135283 NIÑA O NIÑO: Mathias de Jesus Sierra Valencia

NOMBRE PERSONA RESPONSABLE DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuleidis Yuberlis Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuleidis Valencia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Adriana Correa

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
			SEGUIMIENTO NOVEDAD PRESENTADA EL DIA 28-07-2025											
28-08-2025	7:10	Aula	La Profesional se informa si lo sexto Yuleidis Valencia identificada PPT 6934355 madre del niño se el compromiso de los certificados medicos se verifico hoy se le informa que se genero un nuevo compromiso pui: Certificado Seguridad y cartilla, Tamizaje visual, auditivo y odontologico los cuales se remiten para la historia social del niño. El compromiso vence el dia 29-07-2025 se le sugiere a la madre solicitar los citas en su EPS se socializo la novedad con la madre quien esta de acuerdo y firma. fin 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
Adriana Correa Profesional API	Yuleidis Valencia 6934355

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de rutas: 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 rutas: 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 ATENCIÓN INTEGRAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: JIN Hada Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Perilla

NIVEL: JIN RUPS: 1216924397 NIÑA O NIÑO: Angela Lus Navarro Rico

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jennifer Lucia Torres

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yenifer Rico PROFESIONAL RESPONSABLE DEL NIVEL: Adriana Cometa

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
			SEGUIMIENTO NOVEDAD PRESENTADA POR CERTIFICADO											
28-08-2025	7:40	Aula	MEDICO EL DIA 22-07-2025 EL dia de hoy se le informa a la señora Yenifer Rico Torres identificada cc 1085119863 madre del niño que se registra nueva inasistencia de salud por los certificados medicos que estan pendientes en la historia social certificado Medico crecimiento y desarrollo, valoracion visual, auditiva y odontologica el cual se vence el dia 29-09-2025 se le sugiere a la mama solicite las citas en la EPS se socializa la novedad con la mama quien esta de acuerdo y firma 7 a de la mañana.											

NOMBRE, FECHA Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Adriana Cometa Profesional API	Yenifer Rico Torres

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											

NOMBRE, FECHA 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 ruta: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											

NOMBRE, FECHA 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 PROMOCIÓN DE AMBIENTES SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página 1 de 2

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

NIVEL PV9 NUIP PPT 1143339 NIÑA O NIÑO Dilan Josue Castillo Gonzalez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Diliana Gonzalez

ACUDIENTE PRINCIPAL Diliana Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Adriana Cometa

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 ruta: SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
			SEGUIMIENTO NOVEDAD DE COMPROMISO DE SALUD											
28-08-2025	7:20	Aula	PRESENTADA EL DIA 28-7-2025. El día de hoy la profesional le informo a la Señora Diliana Gonzalez identificada PPT 6995629 madre del niño que se esta cerrando una nueva novedad por compromiso de los documentos de salud que estan pendientes en la historia social del niño. Valoracion integral tomaje visual, auditiva y odontologica se le informa que el compromiso tiene vigencia de un mes hasta el 28 de sept 2025. Se le sugiere a la mama solicitar las citas en la E.P.S se socializa la novedad con la misma quien lee y esta de acuerdo fin de la novedad.											

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

Adriana Cometa Profesional API

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

- Diliana Gonzalez 6995629

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

Código: FOR-PSS-104
Versión: 2
Fecha: Marzo 2021 MES - 2025 MES
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: JIE Pinar Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mercy Bonilla

NIVEL: PV4 NUIP: 1033967911 NIÑA O NIÑO: Ayla Meza Castro

ACUDIENTE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ayla Castro

ACUDIENTE PRINCIPAL: Amparo Lopez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Adriana Camelo

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 rutas: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			CIERRE NOVEDAD PRESENTADA 04, 05, 06, 08, 11 / 08/2025
12-08 2025	8:15	Aula	Durante la Jornada la profesional Angie observa a Ayla participar en las actividades y rutinas establecidas, juega con sus compañeros siguiendo las indicaciones, así mismo participa en la experiencia pedagógica en donde disfruta de los sembrados chinescos. Durante la alimentación consume todos los alimentos por si sola y con agrado, No presenta ambos en su estado de salud se socializa la novedad con la acudiente Amparo Lopez identificada CC 64566311 quien esta de acuerdo y firma. Fin de la novedad

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

Adriana Camelo Profesional API

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

-Amparo Lopez 64566311

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 rutas: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28-08 2025	7:30	Aula	SEGUIMIENTO DE NOVEDAD POR COMPROMISO CERTIFICADOS MÉDICOS PRESENTADA EL DIA 28-07-2025 El día de hoy la Profesional le informa al señor Deimer Meza identificado CC 1102846051 padre de la niña que se esta legalizando la novedad del segundo compromiso de los certificados de salud que estan pendientes en la historia social Valoración integral, tamizaje visual y auditivo, odontológico se le recuerda al Papá la importancia de cumplir con los documentos y se le sugiere solicito los citas médicas lo mas pronto Posible. Se socializa la novedad con el Papá quien esta de acuerdo y firma. Fin de la novedad

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

Adriana Camelo Profesional API

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

-Deimer Meza 1102846051

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, RCL 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-P46-04
Versión: 5
Fecha: Marzo 2021 (1800 - 2006/2021)
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: JICC Pradera Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauro Bonilla

NIVEL: PA NUIP: 1031860889 NIÑA O NIÑO: Sara Valentina Perez Graciano

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

ESTUDIANTE PRINCIPAL: Christian Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Adriana Cornelo

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 rutas: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
			CIERRE NOVEDAD PRESENTADA 04, 05, 06, 08, 11 / 08 / 2025											
12-08-2025	16:10	Aula	Durante la jornada la profesional logra observar a Sara valentina cumplir y disfrutar de las actividades y rutinas desarrolladas con tranquilidad, dialoga con sus amigos cuenta juegos, durante los momentos de alimentación los consume con agrado de manera independiente, no presenta cambios en su estado de salud. Se socializa la novedad con la señora Natalia Graciano identificada C.C 1000442596 quien refiere estar de acuerdo y firma fin 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
Adriana Cornelo Profesional PA	Natalia Graciano 1000442596

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 rutas: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
29-08-2025	16:00	Aula	SEGUIMIENTO NOVEDAD POR CERTIFICADOS MEDICOS PRESENTADA EL DIA 30-07-2025. El dia de hoy se le informa a la señora Natalia Graciano identificada cc 1000442596 madre de la niña que por medio de la novedad se realiza un nuevo cierre ante por los certificados de salud pendientes en la historia social de la niña (crecimiento y desarrollo tamizaje visual y auditivo, odontologico) nuevamente se le sugiere solicitar las citas en la EPS con el fin de garantizar el derecho de salud de la niña se le informa que el cumplimiento vence el 29-09-25 se le socializa la novedad refiriendo estar de acuerdo fin 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
Adriana Cornelo Profesional API	Natalia Graciano 1000442596

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