PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-308
Versión: 6
Fecha: Mayo 6 (2018) 2020/5/2021
Página: 1 de 3

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: S.I Salamanca RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Natural I NUIP: 1029616943 NIÑA O NIÑO: Liam Esteban Hernandez Saavedra

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Johan Sebastian Hernandez Morales

ACUDIENTE PRINCIPAL: Johan Hernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mayerly Parra

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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
4 JUNIO 2024	11:00 AM	Casa Celular 3238090522	Siendo las 11:00 AM nos comunicamos con el señor Johan Hernandez padre del niño Liam Esteban Hernandez, el Señor refiere que el bebé se encuentra mucho mejor de salud, su alimento en casa los recibe con mucho agrado. El bebe esta bajo el cuidado y protección de mamá y papá en casa. Se sugiere cuidar oportunamente cualquier novedad que se pueda presentar. En este punto finaliza 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
Mayerly Parra 1029462281 DTA	NO APLICA.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
6 JUNIO 2024	9:35 AM	Casa Celular 3218090522	Siendo las 9:35am la enfermera se comunica con el Señor Johan Hernandez, Padre del niña Liam Hernandez, el Señor refiere que el bebé esta mucho mejor de Salud, en casa los alimentos que le ofrecen al bebé los recibe con agrado, el bebe esta bajo el cuidado y protección de mamá y papá en casa. Se recomienda cuidar oportunamente cualquier novedad que se pueda presentar.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mayerly Parra 1029462281	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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 LA NOVEDAD
11 JUNIO 2024	7:40 AM	S.I Salamanca	Siendo las 7:40 AM ingresa al jardín después de su vacunación y suspensión que se realizo el día 29 de mayo del presente año, el padre de familia el Señor Johan Hernandez quien acompaña a su bebé Liam Esteban Hernandez, refiere que el bebe estuvo bajo su cuidado y protección en casa, el cual ingresa en optimo buen estado físico, anímico y de salud. Se hacha en observación durante el día. En este punto finaliza 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
Mayerly Parra Jerez 1029462281 Dtq	Johan Hernandez 1027154540 1027151110

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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 LA NOVEDAD
11 JUNIO 2024	3:00 PM	S.I Salamanca	Siendo las 3:00 PM ingresa el niño Liam Esteban Hernandez, su papá el Señor Johan Hernandez, la docente le indica que el niño estuvo bien durante el día, consumio con agrado sus alimentos, se le informa y se le explica las novedades anteriores al padre de familia, el niño sale del jardín en compañía de su padre, en adecuadas condiciones, físicas, anímicas y de salud. En este punto finaliza la actividad. Se cierra las instalaciones

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mayerly Parra 1029462281 Dtq	Johan Hernandez 1027154540

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-308
Versión: 0
Fecha: Memo 20241018300 - 20/09/2024
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: San Salvador RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yoel Mendez

NIVEL: Preescolar 1 NUIP: 1029616284 NIÑA O NIÑO: Liam Esteban Hernandez Serrano

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Johan Hernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mayerly Parra

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
17 JUNIO 2024	7:30 AM	S.T Salamanca	Siendo las 7:30 AM, se comunica con la maestra a través del número 3238090522 el señor Johan Hernandez, padre del niño Liam Esteban Hernandez, indica que debe salir a realizar un tramite personal y no alcanza a traer ni recoger al niño en el jardín, agrega que el niño va estar bajo su cuidado y protección. En este punto finaliza 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
1029462281 Mayerly Parra	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
18 JUNIO 2024	8:00 AM	S.T Salamanca	Siendo las 8:00 AM ingresa el niño Liam Hernandez en compañía de su papá el señor Johan Hernandez, comenta que el día de ayer el niño estuvo bajo su cuidado y protección, el bebé ingresa al jardín en apariente buen estado físico, anímico y de salud. En este punto finaliza 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
Mayerly Parra 1029462281	Johan Hernandez 1027151110

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
18 JUNIO 2024	3:45 PM	S.T Salamanca	Siendo las 3:45 PM ingresa por el niño Liam Hernandez, su papá, el señor Johan Hernandez, la maestra le informa que el niño estuvo bien durante el día, además se alimentó los consumo completo. El niño sale en compañía de su padre, en adecuadas condiciones físicas, anímicas y de salud. SE CIERRA LA NOVEDAD. EN ESTE PUNTO FINALIZA 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
Mayerly Parra 1029462281	Johan Hernandez 1027151110

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-330
Versión: 8
Fecha: Marzo 04/2019 Mod. 28/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Salamanca RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Madel

NIVEL: Natural 1 NUIP: 1249081299 NIÑA O NIÑO: Ian Camilo Gallego Martinez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Cristian Camilo Gallego Pomeo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Cristian Gallego PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:

TIPO DE NOVEDAD	1: X	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
19 JUNIO 2024	3:15 PM	CASA 3001360539	Siendo las 3:15 PM, la maestra logra una comunicación con el señor Cristian Gallego padre del niño Ian Camilo Gallego, en donde refiere que tuvo que llevar al niño por cita pediatría, ya que desde el viernes en la tarde tenia diarrea, vómito le llevo, los medicos lo valoran e indican que el niño presenta colitis y Gastroenteritis, le ordenan unos medicamentos e incapacidad por 3 días, el señor refiere que el niño ya estar bajo su cuidado y protección.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mayerly Parra Jerez 1022462281 Dtg	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1. X	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 LA NOVEDAD
19 JUNIO 2024	10:00 AM	Celular 3001360539	Siendo las 10:00 AM nos comunicamos con el Señor Cristian Camilo Gallego, padre del niño Ian Camilo Gallego, el cual informa que el niño ya se encuentra mucho mejor de salud, pero que prefiere tenerlo en casa toda esta semana y así terminar su recuperación, asegura que el niño ya estar bajo su cuidado y protección desde casa. La encuestra le agradece mantener informada cualquier novedad que se pueda presentar. En este punto finaliza 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
1022462281 Dtg Mayerly Parra	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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 LA NOVEDAD
29 JUNIO 2024	8:10 AM	J.I Salamanca	Siendo las 8:10 AM ingresa al jardin el niño Ian Camilo Gallego Martinez en compañia de su padre, el señor Cristian Camilo Gallego, refiere que el niño ya se encuentra bien de salud, en casa estuvo bajo su cuidado y protección. La maestra lo tendra en observación durante el dia, el niño ingresa en aparente buen estado físico, emocional y de salud. En este punto finaliza 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
1022462281 Mayerly Parra Jerez	Cristian Gallego 1030591397 Cristian Gallego

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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 LA NOVEDAD
29 JUNIO 2024	3:30 PM	J.I Salamanca	Siendo las 3:30 PM ingresa por el niño Ian Camilo Gallego, su papá, el Señor Cristian Gallego, la maestra le indica que el niño estuvo bien durante el dia, ademas sus alimentos los consumio con agrado. La maestra le socializa al padre de familia las novedades que se presentaron desde el dia 17 de Junio hasta la fecha del presente año, el niño sale del jardin en compañia de su padre en optimas condiciones físicas, emocionales y de salud. Por todo lo anterior SE CIERRA 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
Mayerly Parra 1022462281	CRISTIAN GALLEGO 1030591397 CRISTIAN GALLEGO

Powered by CamScanner

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA S.T. Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yeni Montes

NIVEL Natural 1 NUIP 1029615910 NIÑA O NIÑO Emilie Samara Hoyos Peña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana patricia peña

ACUDIENTE PRINCIPAL Diana Peña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Mayuly Pare Sere

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 ___
	X			X							NO X	SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18 junio 2024	11:00 AM	3134128467 S.T. Salamandra	Siendo las 11:00 AM, la maestra se comunica al número de Celular 3134128467, con la Señora Diana peña, madre de la niña Emilie Samara Hoyos, la maestra le informa que la niña se encuentra un poco indispuesta, pues se queja mucho, aunque sus alimentos los consume con agrado, la señora refiere que efectivamente la niña ha estado así estos días y que ya viene por ella al jardín. En este punto finaliza la novedad de la llamada telefonica.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Mayuly Pare Sere 1029462281 Botti

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Diana Peña 1024547649

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 ___
	X			X							NO ___	SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18 junio 2024	11:50 AM	S.T. Salamandra	Siendo las 11:50 AM ingresa por la niña la Señora Diana peña, madre de la bebé Emilie Samara Hoyos, la maestra le indica que la niña consumio sus alimentos pero que aun la niña se siente apesarada, la señora indica que la observara durante el dia, si se necesario la llevara por urgencias. Se hace entrega de pañete de la tarde "galletas y pera", la maestra agradece mantener informado en caso de presentarse cualquier otra novedad. Se le notifica a la madre de familia la novedad de la

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 ruta: SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	llamada telefonica anterior. la niña Emilie sale del jardin en compañia de su madre, en adecuadas condiciones fisicas. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Mayuly Pare Sere 1029462281

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Diand Peña 1024547649

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
	X											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19 junio 2024	8:30 AM	Clinica infantil Colsubsidio "Celular" 3134128467	Siendo las 8:30 AM, Se comunica con la maestra a traves del número 3134128467, la Señora Diana peña, madre de la niña, Emilie Samara Hoyos, quien indica que el dia de ayer 18 junio del presente año, desde llevar por urgencias en horas de la tarde a la niña, ya que comenzo con vomito fiebre alta, el cual no la podia controlar en casa, una vez la valoro el medico indico que la niña no esta Salvando bien por lo cual la dejan hospitalizada, le estan realizando algunos estudios, la maestra queda atenta a Seguir en contacto comunicandose.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: 1029462281 Mayuly Pare

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Powered by CamScanner

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

MODALIDAD: 1A UNIDAD OPERATIVA: 3 de Salamanca RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Mendez

NIVEL: Habanero MAPI: 1029615910 NIÑA O NIÑO: Emilie Samara Hoyos Perez

NOMBRE Y APELLIDO CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Patricia Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mayerly Parra

CONTACTO MEDICAL: Diana perez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20 JUNIO 2024	10:00 AM	Clinica Infantil Colsubsidio Celular 3134128467	Siendo las 10:00 AM la maestra establece una comunicacion con la señora Diana perez, madre de la niña Emilie samara Hoyos, a través del número de celular 3134128467, la señora informa que aún sigue en hospitalización ya que la niña debe recibir un tratamiento con medicamentos durante 5 días ya que a la bebé no se le ha logrado controlar la fiebre, la niña se encuentra bajo su cuidado y protección. la maestra agradece mantener en constante comunicación y así saber el estado de salud de la bebé.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: 1024462281 Mayerly Parra

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21 JUNIO 2024	9:10 AM	Clinica Infantil Colsubsidio Celular 3134128467	Siendo las 9:10 AM la maestra establece una comunicacion con la señora Diana perez madre de la niña Emilie Samara Hoyos, la señora indica que a la niña le realizaron unos examenes medicos el cual el resultado indico que la niña tiene influenza A y B, adicionalmente anemia severa, según la señora, la niña la ha visto muy desanimada, aún estan a la espera de mas ordenes de laboratorio y nuevos analisis, la maestra le indica que debe seguir reportando las novedades que se sigan presentando. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Mayerly Parra Parra 1024462281

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24 JUNIO 2024	7:30 AM	Clinica Infantil Colsubsidio Celular 3134128467	Siendo las 7:30 AM la maestra se comunica al número 3134128467 con la señora Diana perez, madre de la niña Emilie Samara Hoyos, refiere que la niña aún no ha tenido evolución, la temperatura alta sigue, debido a esto le van a realizar un examen mas avanzado en la medula espinal ya que allí se ven resultados mas precisos, la niña sigue bajo su cuidado y protección. la maestra indica la importancia de seguir reportando las novedades que se sigan presentando. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: 1024462281 Mayerly Parra

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25 JUNIO 2024	8:39 AM	Clinica Infantil Colsubsidio Celular 3134128467	Siendo las 8:39 AM nos comunicamos de nuevo con la señora Diana perez madre de la niña Emilie Samara Hoyos, la señora indica que a la niña se le bajaron las plaquetas y le van a realizar transfusión de la misma, ademas necesitan que la niña tenga en su organismo 1'Mil Sus plaquetas, de esta manera poder realizar el examen de la medula, su estado animico le ayuda mucho ya que algunos medicamentos la ponen un poco somnolienta, la niña sigue bajo su cuidado en la clinica, la maestra agradece seguir reportando el estado de salud de la bebé. En este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: 1024462281 Mayerly Parra Perez

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: PGR-PSS-388

Versión: 0

Página: 1 de 1

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: S.I. Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morillo

NIVEL: Valoración NUIP: 1029615910 NIÑA O NIÑO: Evelie Samara Hoyos peña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Patricia Peña

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana peña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mayerly para

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
	X											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26 Junio 2024	10:30 pm	Clínica infantil Colsubsidio	Siendo las 10:30 AM; se logra una comunicación a través del número de celular 3134129863 con la señora Diana peña, el cual refiere que el día de hoy la niña ha evolucionado satisfactoriamente a los medicamentos y el tratamiento, la niña se ha visto mucha mejor de ánimo, la niña sigue bajo el Cuidado en la clínica. La maestra agradece e indica que... cualquier novedad, Seguir reportando oportunamente a la maestra. En este punto finaliza 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
1026402281 Mayerly para	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 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	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	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner