ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: C. Bolivar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024613673 NIÑA O NIÑO: Alan Smith Otalora Santos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sharid Bayona Santos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sharid Santos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana R. Diana Ali

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
24/05 2024	9:10 am	Semillitas de Amor Caminadores	El dia de hoy por motivo de inasistencia se realizo llamada de seguimiento al número de celular 3044943602, donde se estableció comunicación con la señora sharid, expresando: profesora el dia de hoy mi niño amaneció indispuesto le siento con algo de temperatura no pasa hasta anoche" Ante ello se recomienda llevar al niño a valoración médica, se le pregunta cuantos grado expresa 39°, ante lo anterior continua novedad siguiente cuadro											

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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Se comprende la importancia el niño este bajo el cuidado de la madre, pero se orienta a llevarlo a valoración por urgencias, se le indica en el jardín estuvieron pendientes" Ante lo anterior la madre expresa vale las estare avisando. Se continuara con el seguimiento. 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
Diana Ali maestra	

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
27/05 2024	9:20	Semillitas de Amor Caminadores	Se realiza llamada de seguimiento, motivo inasistencia de Alan, al llamar al numero 3044943602, se establecio comunicación con la señora Sharid, madre de la niña, dado expreso "Profesora hoy Alan no asistirá al jardín ya que se me presento una calamidad personal, el esta mejor de salud, no tuve necesidad de llevarlo al médico, espero mañana asista, gracias por su comprensión. Se continuará con el seguimiento.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Ali maestra	

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
28 05 2024	8:40 am	Semillitas de Amor Caminadores	El dia de hoy la señora Sharid madre de Alan trajo a el niño al jardín, se le pregunta por el estado de salud, donde expresa "Bien pate a nivel general de salud". Se observa a el niño en presencia de la madre donde a vista aparentemente esta en optimas condiciones de salud, se observará el niño en el transcurso del dia. 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
Diana Ali maestra	Sharith Santos. 1020014421

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD C. Bolivar UNIDAD OPERATIVA JI Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima velasquez
NIVEL: Caminadores NUIP: 1016253969 NIÑA O NIÑO: Eduar Damian Hernandez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sara Lancheros
ACUDIENTE PRINCIPAL: Sara Lancheros PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana R - Diana Celi

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17 05 24	9:00 am	Jardin Infantil Semillitas de Amor Caminadores	Siendo las 9:00am nos informa la ~~xx~~ Administrativa camila J. nos informa que al comunicarse con la señora Sara Lancheros Mamá de Damian Hernandes en varias ocaciones no Fue posible una Comunicación, no tenemos conocimiento de su inasistencia el día de hoy, ya que Se había INFORMADO vía WSP y recibieron el mensaje. continuaremos en Seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Bibiana Ramirez - Docente

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20 05 2024	7:38 Am	Jardin Infantil Semillitas de Amor	Siendo las 7:38 am Se establece comunicación con la señora Sara Lancheros Mamá de Damian quien informa que no ha traido al niño ya que por una situación personal Se encuentran viajando en Zipaquira, el niño esta en perfectas condiciones Fisicas y de Salud, espera regresar esta semana a Bogota, estaremos en seguimiento a esta.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Bibiana R. Docente

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21 05 2024	9:10 am	Semillitas de Amor Caminadores	Se realiza llamada de seguimiento al numero 3011260129 donde Se establecio comunicación con la señora Sara madre de Edvar, se le pregunta por el estado de salud del niño refiere "Bien profesora, aún estoy en Zipaquira, espero como lo comente llegar el fin de semana para que el niño asista a partir del día lunes, gracias por su llamada. Se estará al tanto del regreso de la madre

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana Cel maestra.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/05 2024	14:10	Semillitas de Amor Coordinadora	Se realiza llamado de seguimiento al número de celular 3011260129, donde Se establecio comunicación con la señora sara, Se le pregunto por el niño donde expreso "Bien Si señora, gracias por su llamada, espera este de vuelta este Fin de semana. Se continuará con el seguimiento. 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:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015000 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: C. Bolivar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1016753868 NIÑA O NIÑO: Edvar Damian Hernandez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sara Lancheros PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Ch.- Bibiana Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
27/05/2024	10:20 am	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy se procedio a realizar visita domiciliaria a la dirección TV 7J # 7S1-06 Sur, donde al llegar a la vivienda informo una vecina que la señora Sara Lancheras ya no vive ahi, ante ello se procedio a tomar la foto de la vivienda, luego se procede llamando al número de celular de la señora Sara al celular 3011260126 donde se estableció comunicación, Se continua novedad siguiente cuadro											

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	X	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	Se le da a conocer que motivo inasistencia de Edvar se procedio a realizar visita domiciliaria donde nos indicaron cambio de vivienda, la madre expresa que si ella cambio de lugar de casa y que aún esta en proceso de traslado familiar, pero viajara el día de mañana 28 de mayo para que el niño asista al jardín ya que si esta interesada en. Se continua novedad siguiente cuadro											

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	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No Aplica	No Aplica	No Aplica	el cupo, Se le explica la importancia de la corresponsabilidad que debe de tener en cuanto la asistencia ya que hay un cupo asignado, la madre refirio "estoy interesada que mi hijo asista, si por favor me da espera. Ante lo anterior se le invita acercarse al jardín lo más pronto, se le pregunta un poco más a fondo si esta pasando. Se continua novedad siguiente cuadro											

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	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No Aplica	No Aplica	No Aplica	por alguna situación Solo refiere "una calamidad personal" Se queda a la espera la madre se acerque al jardín. Se realiza el Formato de visita domiciliaria, Se continuará con el Seguimiento. 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
Diana Ch. Maestra	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: C. Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: NUIP: 1023423411 NIÑA O NIÑO: Ailyn Camila Rodriguez Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yurley Tatiana Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yurley Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cely - Bibiana R.

TIPO DE NOVEDAD			1	X	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
27/05 2024	7:20 am	Semillitas de Amor Comedores	El día de hoy la señora Tatiana Madre de Camila comento "profesora ayer que estabamos en tierra caleta a mi hija al parecer un animal la pico a ella el rojito en la cabeza y brazo izquierdo, no supe que la pico." Se observa la niña donde evidentemente trae la picadura en la cabeza dos y en su mano izquierda tenia algo rojito, sin intención se estará al tanto de su evolución.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Cely maestra	Yurley tatiana Rodriguez 1000157122

TIPO DE NOVEDAD			1	X	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
27/05 2024	16-12 pm	Semillitas de Amor Comedores	Se le informa a la señora Yurley que en el transcurso del día Camila se observa a nivel general en un estado de salud Optimo, participo de la experiencia pedagógica y rutinas del día en cuanto a las practicas no presento la niña queja de dolor y en su mano izquierda el rojito ya estuvo mas al color natural de su piel, se considera una optima evolución, sale sin ninguna otra novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Cely maestra	Yurley tatiana Rodriguez 1000157122

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD C. Bolivar UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Comunidades NUIP 1024614530 NIÑA O NIÑO Samara pineres Beltrán
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Karen Beltrán
ACUDIENTE PRINCIPAL Karen Beltrán PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Bibiana R. - Diana Cell

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17 05 24	9:40 am	Semillitas de Amor Comedores	Siendo las 9:40 am nos comunicamos con la señora Karen Beltran para preguntar Por la inasistencia al número de celular 300623 toll, expresó: profesora no tenia conocimiento de la apertura del jardín, no tengo datos, estoy en este momento realizando una diligencia no estoy cerca. Se le pregunta por el estado de salud de la niña cuenta "Esta bien de salud, el lunes la llevare, gracias por su llamada

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana Cell nuestra

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20 05 24	9:10 am	Semillitas de Amor Comedores	El dia de hoy se realito llamada de seguimiento, motivo inasistencia, se realito llamada 300623 toll donde se estableco comunicación, refiriendo la madre " profesora mi hija faltara al jardín, motivo consegui un trabajo en Satelite y no tengo quien me la lleve al jardín, trataré Solucionar, gracias por estar pendiente; Se continuará con el seguimiento. En este punto Finalita la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana Cell maestra

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21 05 2024	9:50 am	Semillitas de Amor. Comedores	Se realito llamada de seguimiento al número de celular 300623 toll, donde se estableció comunicación con la señora karen expresa " profesora e tenido mucho trabajo aún se me dificulta quien me lleve a mi hija al jardín, ella esta bien de salud" en este sentido se le recomienda a la madre gestionar buscar redes de apoyo. Se estará al tanto mediante llamadas.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana Cell maestra.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22 05 2024	10:02	Semillitas de Amor	Se realito llamada de seguimiento, motivo inasistencia de Samara al marcar al número de celular 300623 toll, no se logra establecer comunicación. no contestan. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana Cell nuestra

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: C. Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024614550 NIÑA O NIÑO: Samara Piñeros Beltrán

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Beltrán PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cel - Bibiana R.

TIPO DE NOVEDAD: 1 | 2 X | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10

Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X

Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24/05 2024	9:00	Semillitas de Amor Semillitas caminadores	El día de hoy la señora Rosalba Beltran acudiente de samara trajo a la niña al jardín, se le pregunta sobre su estado de salud, refiere "muy bien a nivel general". Se observa la niña en presencia de la madre donde a vista esta es optimas condiciones de salud. Se observará en el transcurso del día. en este punto finalita la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana Cel maestra

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Rosalba Beltrán casas 25787124

TIPO DE NOVEDAD: 1 | 2 X | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10

Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X

Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24/05 2024	16:12	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy la señora Rosalba acudiente de Samara llego por la niña se le informa que en el transcurso del día la niño se observo en un estado de salud optima, participo de los rituales del día y experiencia pedagógica, consumio los alimentos. Sale sin ninguna novedad. Se le da a conocer seguimiento de novedades registros de llamadas, se cierra seguimiento y novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana Cel maestra

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Rosalba Beltrán casas 25787124

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÒN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÒN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD C. Bolivar UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Caminadores NUIP 1025569166 NIÑA O NIÑO Anni Sofia Sierra Guerrero
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Karen Alejandra Guerrero Alarcon
ACUDIENTE PRINCIPAL Karen Guerrero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Diana Yoana cell - Bibiana Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/05 2024	8:42	Semillitas de Amor	El dia de hoy la auxiliar administrativa Camila realiza llamada de seguimiento al número de celular 3228271859, donde establecio comunicación con la señora Karen, expresando "profesor mi hija Faltaría al jardín debido que tiene una cita medica, les estare informando, ante lo anterior se le solicita los soportes. Se continuara con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Cell maestra	

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/05 2024	7:45	Semillitas de Amor Caminadores	El dia de hoy la señora Karen madre de Sofia trajo a la niña al jardín, se le orienta a realizar la respectiva activación en el Sistema, Se le pregunta dcomó le fue en la cita Expresa "No la logre debido llegue sobre tiempo, se le pregunta por el estado de salud dice que bien que quedo acostar debido le ve con gripa, tratará de solicitarla, se observa a SOFIA en presencia de la madre donde a vista esta bien"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Cell maestra	Alejandra Guerrero 1000731913

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/05 2024	16:20	Semillitas de Amor Caminadores	El dia de hoy se observa a SOFIA en un estado de salud optimo, la niña interactua y comparte con sus compañeros participa de las experiencias pedagógicas propuestas Sale sin ninguna novedad se realiza cierre de 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
Diana Cell maestra	Alejandra Guerrero 1000731913

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: C. Bolivar UNIDAD OPERATIVA: J.I Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:
NIVEL: Caminadores NUIP: 1024537209 NIÑA O NIÑO: Samay Valentina Ramos
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Erika Romero
ACUDIENTE PRINCIPAL: Erika Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana R - Diana Cely

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17 05 24	8:39 am	J. I Semillitas de Amor caminadores	Siendo las 8:39 am nos comunicamos al numero telefonico 3003879457. el cual se encuentra apagado no tenemos conocimiento del porque la inasistencia de Samay el dia de hoy al Jardin. continuaremos con novedad de seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Ramirez - Docente	

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/05 2024	7:40	Semillitas de Amor caminadores	El dia de hoy la señora Erika madre de Samay trajo a la niña al jardín donde se realizo el respectivo proceso de activación al Sistema, se le pregunta por el estado de salud de la niña la madre refirio "Bien a nivel general" Se observa a Samay en presencia de la madre donde a vista esta bien de salud" la madre expresa " No contesto debido a que tenia carga el celular".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Cely maestra.	Erika Milena Romero 1006809017

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/05 2024	16:19	Semillitas de Amor caminadores	Se le informa a la señora Erika que en el transcurso del dia se observa a Samay en un estado de salud optima, interactuo con sus compañeros y participo de las experiencias pedagogicas y rutinales, sale sin ninguna novedad y se realiza el cierre de 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
Diana Cely maestra.	Erika Milena Romero 1006809017

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD C. Bolivar UNIDAD OPERATIVA JI Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Caminadores NUIP: 1114905841 NIÑA O NIÑO: Dulce Maria Lopez Payan

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nicolle Payan PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cely - Bibiana Ramirez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
17 05 24	8:50 am	J. I Semillitas de Amor Caminadores	Siendo las 8:50 am nos comunicamos al número telefonico 3113184529, no fue posible una comunicación acertiva para saber el porque de la inasistencia de Dulce Maria, Reabio el mensaje enviado via WSP pero no asiste en este día, donde se informo el egreso. Continuaremos en seguimiento a 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
Bibiana Ramirez - Docente	

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
20 05 2024	8:29 am	J-I. Semillitas de Amor	Siendo las 8:29 am nos comunicamos con la Señora Nicolle Payan madre de Dulce Maria, quien informa que por cuestiones Laborales se van a vivir a Cali, por este motivo retirara a su hija del Jardin, dice que el dia de mañana se acercara a hablar con la respons. del servicio Yolima V, para hacer el proceso de retiro.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Ramirez - Docente	

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21 05 2024	13:10	Semillitas de Amor Caminadores	El dia de hoy la Señora Nicolle madre de Dulce se acerco al jardin a realizar el respectivo retiro voluntario de la niña en el jardin. Se realiza el proceso por parte de las administrativas. 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
Diana Cely Docente	

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