NIVEL DE SALA MATERNA.



NOVEDADES:

PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA

HILORE MILENA ALIPIO

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR.PSS.309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015303 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: SALA MATERNA NUIP: 1233202785 NIÑA O NIÑO: JEIDY YESITH PASCUALES LOPEZ

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: DALILA MARCELA LOPEZ LOZADA

ACUDIENTE PRINCIPAL: DALILA LOPEZ LOZADA PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: HILDER MILENA ALIRO VIASUS

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	V	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	7:30	CASA	EL DIA DE HOY LA SEÑORA DALILA LOPEZ CON NUMERO DE CC. 1063 947 728 MAMA DEL NIÑO SE COMUNICA TELEFONICAMENTE CON LA PROFESIONAL PARA INFORMARLE LO SIGUIENTE" PROFE BUEN DIA YO VI QUE HOY INGRESAN NUEVAMENTE LOS NIÑOS PERO LA VERDAD ME QUEDA DIFICIL LLEVAR AL NIÑO PORQUE YA HABIA CUADRADO QUIEN LO CUIDABA Y YA PAGUE, ENTONCES SI VA SI DIOS QUIERE" LA PROFESIONAL LE RECOMIENDA INFORMAR SI SE PRESENTA ALGUNA 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
MILENA ALIRO VIASUS PROFESIONAL GESTACION A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27/05/24	7:00	JARDIN	EL DIA DE HOY EL NIÑO INGRESA AL JARDIN EN COMPAÑIA DE SU MAMÁ LA SEÑORA DALILA LOPEZ CON C.C 1063947128 A QUIEN SE LE PREGUNTA SI HAY ALGUNA NOVEDAD CON EL NIÑO A LO QUE ELLA REFIERE " PROFE BUEN DIA EL NIÑO ESTA BIEN" SE LE SOLICITA A LA SEÑORA DALILA LOPEZ LA NOVEDAD DEL DIA 24/05/24 QUIEN FIRMA NOVEDAD EL DIA DE HOY Y DANDOLE CIERRE A LA NOVEDAD DE INASISTENCIA DEL NIÑO AL JARDIN. 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
HILDER MILENA ALIRO VIASUS PROFESIONAL GESTACION A LA PRIMERA INFANCIA	Dalila lopez 1063947128

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	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-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Marzo (DD/15/AA) 20/05/2021
Página: 2 de 7

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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 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
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	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
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	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	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.PSS.309
Versión: 9
Fecha: Marzo (2021) 8 de 2021
Página: 2 de 3

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: SALA MATERNO NUIP: 1043190668 NIÑA O NIÑO: LORENZO RESTREPO SANABRIA

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: YULY TATIANA SANABRIA FRANCO

ACUDIENTE PRINCIPAL: YULY TATIANA SANABRIA PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: MADRE MILENA ALIPIO VIASUS

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
24/05 2024	16:00	CASA	EL DIA DE HOY LA SEÑORA YULY TATIANA RESTREPO CON NUMERO DE CC. 1014207997 MADRE DEL NIÑO SE COMUNICA TELEFONICAMENTE CON LA PROFESIONAL PARA INFORMALE LO SIGUIENTE. "BUENOS DIAS PROFE, EL DIA DE HOY LORENZO NO FUE AL JARDIN PORQUE MI MAMÁ LO ESTA CUIDANDO Y YO NO ALCANZABA A LLEVARLO PORQUE ESTOY TRABAJANDO, EL LUNES LO LLEVO" LA PROFESIONAL LE RECOMIENDA INFORMAR SI SE LLEGA A PRESENTAR ALGUNA 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
MADRE MILENA ALIPIO VIASUS PROFESIONAL ENTENCION A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	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	7:00	JARDIN	EL DIA DE EL NIÑO INGRESA AL JARDIN EN COMPAÑIA DE SU MAMÁ LA SEÑORA YULY TATIANA SANABRIA CON CC 1014207997 EL DOCENTE SE LE PREGUNTA SI HAY ALGUNA NOVEDAD CON EL NIÑO A LO QUE ELLA RESPONDE "BUEN DIA PROFE, EL NIÑO ESTA BIEN" SE LE ENTREGA A LA SEÑORA YULY TATIANA SANABRIA LA NOVEDAD DEL DIA 24/05/24 CUAL FIRMA NOVEDAD EL DIA DE HOY Y DANDOLE CIERRE A LA NOVEDAD DE INASISTENCIA DEL NIÑO AL JARDIN. 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
MADRE MILENA ALIPIO VIASUS PROFESIONAL ENTENCION A LA PRIMERA INFANCIA	1014207997.

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	NO	NO	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	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO	NO	NO.	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.PSS.309 Versión: 0 Fecha: Martes (20210105)00 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL _____ NUIP _____ NIÑA O NIÑO _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO _____

ACUDIENTE PRINCIPAL _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL _____

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 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	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	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	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-PSS-109
Versión: 5
Fecha: Marzo (día) 10 (año) 2020 (mes) 2021
Página: 2 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: PRE-JARDIN NUIP: 1006123633 NIÑA O NIÑO: SARA VALENTINA RAMOS MARTINEZ

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: NICOL DAYANA MARTINEZ GONZALEZ

ACUDIENTE PRINCIPAL: NICOL MARTINEZ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: HILDRE MILENA ALPIDO DIASUF

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
30/05/2024	13:10	CASA	EL DIA DE HOY LA PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA MARCA EN TRES OCASIONES AL NUMERO DE CELULAR 3203415181 CORRESPONDIENTE A LA SEÑORA NICOL MARTINEZ CON CC 1019983520 PERO NO FUE POSIBLE LA COMUNICACION YA QUE LO ENVIABA A SISTEMA CORREO DE VOZ. 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
Hilde Milena Alpido Profesional atencion a la primera infancia	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
31/05/2024	13:35	CASA	EL DIA DE HOY LA PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA MARCA EN CUATRO OCASIONES AL NUMERO DE CELULAR 3203415181 CORRESPONDIENTE A LA SEÑORA NICOL MARTINEZ CON C.C 1019983520. PERO NO FUE POSIBLE LA COMUNICACION YA QUE TIMBRABA VARIAS VECES Y NO RESPONDIERON. 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
Hilde Milena Alpido. Profesional en atencion a la primera infancia	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	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	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 PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

MODALIDAD: FAMILIAR COMPONENTE OPERATIVO: JARDIN INFANTIL COMFAMILIAR LA FLORIDA RESPONSABLE COMPONENTE OPERATIVO: JENNIFER TATIANA CALDERON RADA

EDAD: SEXO: DIRA O NIÑO:

NOMBRE(S) Y APELLIDO DE LA NIÑA O EL NIÑO:

NOMBRE PRINCIPAL: PROFESIONAL POR ARTICULACION:

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 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 PADRE, 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	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 PADRE, 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	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 PADRE, 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	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 PADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

Powered by CamScanner

REGISTRO

DE

NOVEDADES

CAMINADORES A

ANA VICTORIA OBANDO BULLA

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo (20210153003 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Caminadores A NUIP: 1014317542 NIÑA O NIÑO: Mathew Caleb Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Estefany Romero Lugo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Estefany Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Ana victoria obando

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											
24/05/2024	15:30	Casa	El día de hoy la profesional en atención a la primera infancia se comunica al numero de celular 3034439399 correspondiente a la Señora Estefany Romero Lugo con CD 25848221 para indagar la inasistencia al niño al Jardin a lo que ella refiere " profe buenas tardes que pena con usted pero el niño no Asue por que me sento mal con dolor de cabeza el esta bien el día lunes va al Jardin Gracias" se le recuerda a la señora Estefany romero informar cualquier novedad que llegue a presentar el niño 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											
Ana victoria obando profesional en atención a la primera infancia			NO APLICA											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	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	7 38	Jardin	El dia de hoy el niño Ingresa al Jardin en Compañia de su mama la señora Estefany Romero con CD 25848221 a quien se le pregunta si hay alguna novedad con el niño a lo que ella refiere " profe buenos dia el niño esta bien por lo que yo me sentia mal por eso no vino" se le socializa a la señora Estefany Romero que desde el dia 24/05/2024 quien Firma novedad del dia de hoy, y dandole cierre a la novedad de inasistencia del niño al jardin, 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											
Ana victoria obando profesional en atención a la primera infancia			Estefany Romero 25.848221											

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	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: P-DPS-909
Versión: 0
Fecha: Mes/Día/Año 2020/02/21
Página 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Caminadores EDAD: 1 año 11 meses EDAD DEL NIÑO: Santiago Jesus Rincon Cruz

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karol Hernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIÑO: Ana Cardenas Ubaldo

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
24/05/2021	16:00	casa	El dia de hoy la profesional en ejercicio de primera infancia se comunica al numero de celular 3126078803 correspondiente a la señora Karol Hernandez mama del niño con el fin de poder saber la inasistencia del niño el dia de hoy a lo que ella refiere "profe buena tarde lo que pasa es que yo me habia comprometido a llevar a Santiago que hasta hoy sabian el y el hijo menor, se le recuerda a la señora Karol Hernandez informar cualquier novedad que llegue a poder asistir gracias buen dia"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Ana Cardenas Ubaldo Profesional en ejercicio de primera infancia	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27/05/2021	7:00	Jardin	El dia de hoy el niño ingresa al jardin en compañia de su mama la señora Karol del rosario con CC 53[illegible] a quien se le pregunta si hoy tiene novedad con el niño a lo que ella refiere "profe buen dia el niño esta bien gracias por su preocupacion" se le socializa a la señora Karol Hernandez quedo del dia 24/05/2021 una novedad del dia de hoy y doble cheque la novedad de inasistencia del niño al Jardin 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
Ana Cardenas Ubaldo Profesional en ejercicio de primera infancia	[illegible] 530217

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

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

MODALIDAD: INSTITUCIONAL UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Prejardín A NIÑO: NIÑA O NIÑO: Lucia perez Muñoz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuliana Muñoz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuliana Muñoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Ana victoria obando

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
24/05/2024	16 30	Ibague	El dia de hoy la profesional en atencion a la primera infancia se comunico al numero de celular 3204990613 correspondiente a la señora Yuliana Muñoz mama de la niña con cc 1110579355 para indagar sobre la inasistencia de la niña al jardin a lo que ella refiere "profe buenas tardes lo que pasa es que la niña esta en Ibague con los abuelitos ya que ellos son los que la estan cuidando pero el fin de semana estamos de regreso" se le solicita a la señora Yuliana Muñoz informe cualquier novedad que se llegue a presentar con la niña. 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
Ana victoria obando Profesional en atencion a la primera infancia	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
27/05/2024	16 00	Ibague	El dia de hoy la profesional en atencion a la primera infancia se comunico al numero de celular 3204990613 correspondiente a la señora yuliana muñoz mama de la niña con cc 1110579355 para indagar sobre la inasistencia de la niña al jardin a lo que ella refiere" profe buenas tardes que pena no pude llegar por que mi papa sigue enfermo y para mañana salir para Bogota" se le solicita a la señora yuliana Muñoz informe cualquier novedad que llegue a presentar con la niña 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
Ana victoria obando Profesional en atencion a la primera infancia	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
28/05/2024	16 45	Ibague	El dia de hoy la profesional en atencion a la primera infancia marca en 3 ocasiones al numero de celular 3204990613 correspondiente a la señora yuliana muñoz con cc 1110579355 mama de la niña para indagar sobre la inasistencia al jardin pero no fue posible la comunicacion 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
Ana victoria obando Profesional en atencion a la primera infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/05/2024	7:30	Jardin	El dia de hoy la niña ingresa al jardin En compañia de su mamá la señora Yuliana Muñoz con cc 1110579355 a quien se le pregunta si hay alguna novedad con la niña a lo que ella refiere "profe que pena esque estaba viajando a mi papá por eso no llego la niña" se le socializa a la señora Yuliana muñoz las novedades de los dias 24/05/2024, 27/05/2024 y el 28/05/2024 firma novedad del dia de hoy y dandole cierre a las novedades de inasistencia de la niña al Jardin 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
Ana victoria Obando Profesional a atencion a la primera infancia	Yuliana Muñoz 1110079355

Powered by CamScanner

REGISTRO DE NOVEDADES

CAMINADORES B

YURANY MARIA DOMINGUEZ IBARRA

Powered by CamScanner

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 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL Comunidades B NUIP 1023305804 NIÑA O NIÑO Maximiliano Rueda Ruiz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Diego Rueda Farfan

ACUDIENTE PRINCIPAL Diego Rueda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yurany Dominguez Ibarra

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
24/05/2024	11:00 a.m	Casa	la profesional en atención se comunica telefonicamente con el sr. Diego Rueda con CC.71885O1 padre del niño al numero de celular 3044740087 para indagar por la inasistencia del niño al jardin, el sr. Diego refiere lo siguiente: "Profe buenos dias Maxi ha estado bien gracias a Dios tenemos de visita a mi Suegra y ella quiso pasar el dia con el niño ya que viajara este fin de semana, pero el lunes asistirá al jardin" la profesional en atención le comenta que le informe cualquier novedad que presente el niño. "En este punto finaliza la Nota".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yurany Dominguez Ibarra profesional en atencion primera infancia	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
27/05/2024	7:00 a.m	Jardín Infantil	El niño ingreso en compañia de su mamá, la Sra Astrid Ruiz con CC.1049618427 la profesional en atencion indaga si el niño presenta alguna novedad la Sa. Astrid refiere lo siguiente: "Profe buenos dias no señora el niño esta muy bien, consentido por la abuelita". la profesional en atencion le socializa la novedad de inasistencia del viernes 24 de Mayo firma esto en constancia a lo escrito en esta. Se le informa a la Señora Astrid que se da cierre a la novedad por inasistencia al jardin infantil

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR.
Yurany Dominguez Ibarra profesional en Atencion primera infancia	ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ CC: 1049618427 JulianaR3

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

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Caminadores B NUIP: 1014317184 NIÑA O NIÑO: Eyker Santiago Hideros Doria

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Neyla Rosa Doria Zuniga

ACUDIENTE PRINCIPAL: Neyla Doria PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yurany Dominguez Ibama

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
24/05/2024	10:35 a.m	Casa	La profesional en atención se comunica telefonicamente con la Sra Neyla Doria con CC.26162875 Madre del niño para indagar por la inasistencia de Eyker al jardín infantil al numero de celular 3218252697 lo que ella refiere: "Buenos días profe el niño ha estado con tos y quiero cuidarlo en casa pero el lunes asistira si es la voluntad de Dios". la profesional en atención le comenta que cualquier novedad que presente el niño le informe. "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
Yurany Dominguez Ibama Profesional en atención primera Infancia	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
27/05/2024	7:05 a.m	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañia de su mamá la Sra. Neyla Doria con CC.26162875, la profesional en atención indaga si el niño presento alguna novedad, ella refiere lo siguiente: "Buenos días profe, no señora ya esta mucho mejor de la tos" la profesional le socializa la novedad del viernes 24/05/24 firma esta en constancia a lo escrito y se le informa el cierre por la novedad de inasistencia de Eyker al jardín infantil "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
Yurany Dominguez, Ibama Profesional en Atención Primera Infancia	NEYLA ROSA DORIA 26162875

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	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

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: 2 de 2

LOCALIDAD ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL Caminadores B NUIP: 1016972651 NIÑA O NIÑO. Hannah Adassa Reina Holing

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Fabian Reina Hantila

ACUDIENTE PRINCIPAL: Fabian Reina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yurany Dominguez Ibama

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
24/05/2024	10:30 a.m	Casa	La profesional en atención se comunica telefonicamente con el Sr. Fabian Reina con CC 79730575 al numero de celular 3006880459 para indagar por la inasistencia de la niña al jardin lo que el Sr. fabian refiere: "profe buenos dias la niña la esta cuidando su tia laura hermana de la mamá ya apartir del lunes la niña asistira normalmente al jardin y gracias a Dios Hannita esta muy bien" la profesional le comenta que ante cualquier novedad que presente la niña le informe.". 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
Yurany Dominguez Ibama profesional en atencion primera infancia	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
27/05/2024	7:05 a.m	Jardin Infantil	La niña ingresa al jardin en compañia de su papá el Sr. Fabian Reina con CC. 79730575 la profesional en atencion indaga si Hannah presenta alguna novedad el Sr. fabian refiere lo siguiente: "Buenos dias profe la niña esta bien gracias a Dios". la profesional en atencion le socializa la novedad por inasistencia del dia 24/05/24 firma esta en constancia la escrito y le informa el deber de la novedad de inasistencia al jardin infantil. "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
Yurany Dominguez Ibama profesional en atencion primera infancia	79730575

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	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	4:05 P.m	Jardín	El Sr. Fabian Reina con CC. 79730575 padre del niño ingresa al jardin e informa a la profesional en atencion para dar a conocer el resultado del proceso con la comisaria de familia donde él queda con la custodia de la niña se levanta la medida de protección en contra de la sra Esther Holina madre de Hannah y la sra. Esther puede recoger a la salida a Hannah siempre con previa notificación del Sr. fabian a la profesional en atencion.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yurany Dominguez Ibama profesional en Atencion primera infancia	79730575

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

Powered by CamScanner

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 **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: Caminadores RUIP 1016122876 NIÑA O NIÑO Jeronimo Sanabria Gerena

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Cindy Lorena Gerena

ACUDIENTE PRINCIPAL Cindy Gerena PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yurany Dominguez Ibarra

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
27/05/2024	11:00 a.m	casa	La profesional en atención se comunica Telefonicamente con la sra Cindy Gerena con CC.1014259305 madre del niño al numero de celular 3222504165 para indagar por la inasistencia del niño al jardín, la sra Cindy refiere lo siguiente: "profe buenos días en la madrugada llegamos de viaje y estamos cansados, mañana hero asistiro al jardín". la profesional en atención le comenta que ante cualquier novedad que presente el niño le informe.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yurany Dominguez Ibarra Profesional en Atención Primera Infancia	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
28/05/2024	7:25 a.m	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de la sra Cindy Gerena su mamá y la profesional en atención indaga si el niño presenta alguna novedad la sra Cindy menciona lo siguiente: "profe buenos días, no señor el niño ha estado bien disfrutó mucho el fin de semana". la profesional en atención le socializa la novedad del 27/05/24 y firma esta en constancia de lo escrito. se le informa a la sra. cindy que se da cierre a la novedad de inasistencia.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yurany Dominguez Ibarra. Profesional en Atención Primera Infancia	1014259305

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	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

REGISTRO
DE
NOVEDADES

CAMINADORES C



JULIETH NATALIA GARAVITO VARGAS

PROFESIONAL EN ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA

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: **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: CAMILA C NUIP: 1'011.263.958 NIÑA O NIÑO: ALEJANDRO LORENTE BALLESTERO

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: YENIFER BALLESTERO NARVAEZ

ACUDIENTE PRINCIPAL: YENIFER BALLESTERO PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: JUDITH NATALIA GARAVITO VARGAS

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X 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	7:10	JARDIN INFANTIL	EL DIA DE HOY SE REALIZA FIRMA DE COMPROMISO POR EL CERTIFICADO MÉDICO FALTANTE - VISUAL, EL COMPROMISO Y LA NOVEDAD LOS FIRMA LA MADRE YENIFER BALLESTER CON CC. 1'063.156.012 SE RECUERDA EL COMPROMISO CON LA ENTREGA OPORTUNA DEL CERTIFICADO O DE LA ASIGNACION DE LA CITA, ESTA NOVEDAD QUEDA ABIERTA POR SEGUIMIENTO MENSUAL. 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
JUDITH NATALIA GARAVITO VARGAS PROF. ATENCION PRIMERA INFANCIA	1063156012

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	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	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

	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 ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL CAMINA C NUIP 1030570229 NIÑA O NIÑO ALEXA ANAIS GERARDINO RODRIGUEZ

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO ANAIBETH CAROLINA RODRIGUEZ SUBERO

ACUDIENTE PRINCIPAL ANAIBETH RODRIGUEZ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL JULIETH NATALIA GARAVITO VARGAS

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
24/05 2024	16:40	CASA	LA PROFESIONAL SE COMUNICA AL NUMERO 3014959637 CORRESPONDIENTE A LA SEÑORA ANAIBETH RODRIGUEZ IDENTIFICADA CON DOCUMENTO VENEZOLANO 27288857 QUIEN ES LA MADRE DE LA NIÑA, PERO AL MOMENTO DEL SALUDO LA LLAMADA SE CORTÓ, AL VOLVERLA A LLAMAR EN REPETIDAS OCASIONES NO FUE POSIBLE LOGRAR ESTABLECER NUEVAMENTE LA COMUNICACIÓN, POR LO QUE NO SE TIENE NOVEDAD AL SEGUIMIENTO DE LA NIÑA, 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
JULIETH NATALIA GARAVITO VARGAS PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA	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
27/05 2024	16:15	CASA	LA PROFESIONAL SE COMUNICA AL 3229456788 CORRESPONDIENTE AL SEÑOR EMILIO GERARDINO IDENTIFICADO CON NÚMERO DE CEDULA VENEZOLANA 19663315 LA PROFESIONAL LE INFORMA QUE NO HA LOGRADO COMUNICARSE CON LA SEÑORA ANAIBETH, A LO QUE EL PADRE REFIERE "MAESTRA, LO QUE PASA ES QUE A MI ESPOSA SE LE DAÑO EL CELULAR Y LA PANTALLA ESTA NEGRA, NO PUEDE CONTESTAR." LA PROFESIONAL INDAGA COMO SE ENCUENTRA LA NIÑA Y QUE NOVEDAD TIENE RESPECTO AL CASO, EL PADRE RESPONDE "BIEN PERFE

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 ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	DANDO CONTINUIDAD A LA NOVEDAD, NOS APLAZARON LA AUDIENCIA FINAL PARA EL 04 DE JUNIO, POR QUE CUANDO FUERON A LA CASA A HACER LA VISITA, LA ENCARGADA NO ENCONTRÓ LA DIRECCIÓN ENTONCES ES TOCÓ VOLVERLA A HACER, POR ESO LA AUDIENCIA FINAL SE CORRIÓ, PERO HASTA EL MOMENTO TODO VA BIEN, LOS NIÑOS BIEN, JUGUMOS HACIENDO CON ELLOS LOS SÁBADOS Y TODO BIEN". LA PROFESIONAL SOLICITA MANTENERLA INFORMADA FRENTE A CUALQUIER 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
JULIETH NATALIA GARAVITO VARGAS PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA	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
30/05 2024	16:40	JARDIN INFANTIL	SE ACERCA AL JARDIN LA SEÑORA ANAIBETH RODRIGUEZ CON DOCUMENTO VENEZOLANO 27288857, QUIEN ES LA MADRE DE LA NIÑA, SE LE SOCIALIZA EL OBSERVADOR DEL MES DE MAYO Y EL CONSENTIMIENTO POR EL NUEVO CONVENIO LOS CUALES FIRMA ESTANDO DE ACUERDO, LA MADRE REFIERE QUE "MAESTRA COMO YA SABE EL 04 DE JUNIO ES LA AUDIENCIA DONDE VAN A DAR EL VEREDICTO FINAL, ENTONCES CUANDO SAGA DE ALLÁ, VENGO AL JARDIN DE NUEVO Y LE COMENTO TODO". LA PROFESIONAL LE SOLICITA SEGUIR MANTENERLA INFORMADA FRENTE A CUALQUIER NOVEDAD QUE SE PRESENTE.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
JULIETH NATALIA GARAVITO VARGAS PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA	Anaib. 27288857.

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 **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL CAMINAD C. NUIP. 1141.726.546 NIÑA O NIÑO GABRIEL JOSE VASQUEZ CASTRO

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO YANADYS LEONOR CASTRO SAGAT

ACUDIENTE PRINCIPAL: YANADIS CASTRO PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: JULETH NATALIA GARAVITO VARGAS

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
24/05 2024	12:45	CASA	LA PROFESIONAL SE COMUNICA TELEFONICAMENTE AL 3 CORRESPONDIENTE A LA MADRE DEL NIÑO YANADIS CASTRO CON CC 1'120.745.925 LA PROFESIONA INDAGA EL POR QUE LA INASISTENCIA DEL NIÑO A LO QUE REFIERE "AY PROFE ES QUE TENIA REUNIÓN EN EL COLEGIO DE LA OTRA NIÑA Y CUANDO SALI YA TENIA QUE TRABAJAR Y NO ALCANZARA ASI YA EL LUNES LO EMPIEZO A LLEVAR NORMAL, LA PROFESIONAL SOLICITA MANTENERLA INFORMADA EN CASO DE PRESENTARSE ALGUNA 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
JULETH NATALIA GARAVITO VARGAS PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA Julieth.	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	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	7:35	JARDIN INFANTIL	EL NIÑO INGRESA EN COMPAÑIA DE SU MADRE YANADYS CASTRO CON CC 1'120.745.925 LA PROFESIONAL INDAGA SI HUBO ALGUNA NOVEDAD DURANTE EL FIN DE SEMANA A LO QUE LA MADRE REFIERE "NO PROFE, TODO MUY BIEN, ESE DIA NO ALCANCE POR LO QUE LE HABIA COMENTADO Y YA", SE LE SOCIALIZA A LA MADRE LA NOVEDAD DEL 24/05/2024 Y FIRMA ESTA NOVEDAD DANDO SOPORTE A LO ANTERIORMENTE ESCRITO POR LO QUE SE LE DA CIERRE A 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
JULETH NATALIA GARAVITO VARGAS PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA Julieth.	Yanadys Castro 1120745925

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	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	7:40	JARDIN INFANTIL	EL DIA DE HOY SE REALIZA FIRMA DEL COMPROMISO POR CERTIFICADOS MEDICOS FALTANTES= AUDITIVO, CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ODONTOLOGICO, EL COMPROMISO Y LA NOVEDAD LOS FIRMA LA MADRE YANADYS CASTRO CON CC. 1'120.745925, SE RECUERDA EL COMPROMISO CON LA ENTREGA OPORTUNA DE LOS CERTIFICADOS O DE LA ASIGNACIÓN DE LAS CITAS, ESTA NOVEDAD QUEDA ABIERTA POR SEGUIMIENTO MENSUAL 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
JULETH NATALIA GARAVITO VARGAS PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA Julieth.	Yanadys Castro S. 1120745925

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

	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: 2 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: CAMINAND C NUIP: 1'014 378. 283 NIÑA O NIÑO: ISAAC MATIAS GONZALEZ MOLERO

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: ANYARITH MOLERO MOLERO

ACUDIENTE PRINCIPAL: ANYARITH MOLERO PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: JULIETH NATALIA GARAVITO VARGAS

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X5	6	7	8	9	X10	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	9:35	JARDIN INFANTIL	EL NIÑO INGRESA EN COMPAÑIA DE SU MADRE ANYARITH MOLERO CON PPT 5084694, LA PROFESIONAL INDAGA POR QUÉ LLEGO TARDE Y LE RECUERDA EL HORARIO DE INGRESO A LO QUE LA MADRE REFIERE "PROFE LA VERDAD ES QUE VI EL MENSAJE TARDE Y MIENTRAS LO ARREGLE Y DESAYUNO LO TRAJE HA ESTADO MUY BIEN." LA PROFESIONAL LE SOCIALIZA LA NOVEDAD Y SE LE DA CIERRE A LA MISMA.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
JULIETH NATALIA GARAVITO VARGAS PROF. ATENCION PRIMERA INFANCIA	5084694 PT

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X10	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	9:40	JARDIN INFANTIL	EL DIA DE HOY SE REALIZA FIRMA DE COMPROMISO POR CERTIFICADOS MEDICOS FALTANTES = VISUAL, AUDITIVO Y ODONTOLOGICO, EL COMPROMISO Y LA NOVEDAD LOS FIRMA LA MADRE ANYARITH MOLERO CON PPT 5084694 SE RECUERDA EL COMPROMISO CON LA ENTREGA OPORTUNA DE LOS CERTIFICADOS O DE LA ASIGNACION DE LAS CITAS, ESTA NOVEDAD QUEDA ABIERTA POR SEGUIMIENTO MENSUAL 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
JULIETH NATALIA GARAVITO VARGAS PROF. ATENCION PRIMERA INFANCIA	5084694 PT

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	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

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: **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: CAMINA C NUIP: 1150.190.505 NIÑA O NIÑO: JACOB DAVID BRACAMONTE MORENO

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: LUCY VIRGINIA MORENO RODRIGUEZ

ACUDIENTE PRINCIPAL: LUCY MORENO PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: JULIETH NATALIA GARAVITO VARGAS

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	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	7:00	JARDIN INFANTIL	EL DIA DE HOY SE REALIZA FIRMA DE COMPROMISO POR DOCUMENTO CERTIFICADO ODONTOLOGICO FALTANTE, EL COMPROMISO Y LA NOVEDAD LOS FIRMA LA MADRE LUCY MORENO CON PPT 1254140. SE RECUERDA EL COMPROMISO CON LA ENTREGA OPORTUNA DEL CERTIFICADO O LA ASIGNACION DE LA CITA, ESTA NOVEDAD QUEDA ABIERTA POR SEGUIMIENTO MENSUAL, 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
JULIETH NATALIA GARAVITO VARGAS PROF. ATENCION PRIMERA INFANCIA	Lucy Moreno 1254140

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	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	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

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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: CAMINA C NUIP: 1'014.318.073 NIÑA O NIÑO: SARA MILAGROS ROBLES ROMERO

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: YURY ANDREA ROMERO ACUÑA

ACUDIENTE PRINCIPAL: ANDREA ROMERO PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: JUNETH NATALIA GARAVITO VARGAS

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	7:48	JARDIN INFANTIL	EL DIA DE HOY SE REALIZA FIRMA DE COMPROMISO POR DOCUMENTO ODONTOLÓGICO FALTANTE, EL COMPROMISO Y LA NOVEDAD ES FIRMA LA MADRE ANDREA ROMERO CON CC 1'014.224.580, SE RECUERDA EL COMPROMISO CON LA ENTREGA OPORTUNA DEL CERTIFICADO O DE LA AUSENCIA DE LA CITA, ESTA NOVEDAD QUEDA ABIERTA POR SEGUIMIENTO MENSUAL. 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
JUNETH NATALIA GARAVITO VARGAS PROF. ATENCION PRIMERA INFANCIA	Yury Andrea Romero Acuña

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	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	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

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 **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: CAMINA C NUIP: 1.014.317.966 NIÑA O NIÑO: THIAGO AGUILERA OROZCO

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: MELANI YULIA OROZCO ALVAREZ

ACUDIENTE PRINCIPAL: MELANI OROZCO PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: JULIETH NATALIA GARAVITO VARGAS

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X 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	7:30	JARDIN INFANTIL	EL DIA DE HOY SE REALIZA FIRMA DE COMPROMISO POR CERTIFICADO ODONTOLÓGICO FALTANTE, EL COMPROMISO Y LA NOVEDAD LO FIRMA EL PADRE DEL NIÑO, JOHN AGUILERA CON CC. 1007391580 SE LE RECUERDA EL COMPROMISO CON LA ENTREGA OPORTUNA DEL CERTIFICADO O DE LA ASIGNACIÓN DE LA CITA. ESTA NOVEDAD QUEDA ABIERTA POR SEGUIMIENTO MENSUAL, 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
JULIETH NATALIA GARAVITO VARGAS PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA	JHON Aguilera 1007391580

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	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	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

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: **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: PRIMERA C NUIP: 1016.122.313 NIÑA O NIÑO: YAHIR DAVID PINO ESCORCIA

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: YARON JOSUE PINO CAMBAR

ACUDIENTE PRINCIPAL: YARON PINO PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: JUIETH NATALIA GARAVITO VARGAS

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
24/05 2024	13:00	CASA	EN REITERADAS OCASIONES LA PROFESIONAL LLAMA AL NÚMERO 3204976721 CORRESPONDIENTE AL PADRE DEL NIÑO YARON PINO CON DOCUMENTO VENEZOLANO 28042955 PERO NO FUE POSIBLE LA COMUNICACIÓN YA QUE NINGUNA LLAMADA FUE CONTESTADA. 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
JULIETH NATALIA GARAVITO VARGAS PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA	YARON PINO 28042955

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X0	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	7:05	JARDIN INFANTIL	EL NIÑO INGRESA EN COMPAÑIA DE SU PADRE YARON PINO IDENTIFICADO CON OXIMMEATIO VENEZOLANO 28042955 LA PROFESIONAL INDAGA COMO SE ENCUENTRA EL NIÑO Y SI HAY ALGUNA NOVEDAD YA QUE EL VIERNES NO SE LOGRÓ LA COMUNICACIÓN A LO QUE EL PADRE REFIERE "SI MAESTRA ES QUE A ESA HORA ESTABA TRABAJANDO Y NO PODIA CONTESTAR Y LA MAMÁ NO TIENE CELULAR Y ESE DIA NO ALCANZABAMOS A TRAERLO, PERO ESOS DIAS ESTUVO BIEN LO CUIDO UNA VECINA". LA PROFESIONAL SE SOCIALIZA LA NOVEDAD EL 28/05/2024 Y FIRMA ESTA NOVEDAD PADRE A LO ANTERIORMENTE MENCIONADO POR LO QUE 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
JULIETH NATALIA GARAVITO VARGAS PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA	YARON PINO 28042955

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	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

NOVEDADES

AC LA FLORIDA

PROFESIONAL EN ATENCIÒN A LA PRIMERA INFANCIA

JINETH XIMENA SOLANO MARIN

PARVULOS A



Powered by CamScanner

	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: 2 de 2

LOCALIDAD ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1031859332 NIÑA O NIÑO: Mia Salome Lugo Maldonado

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Maldonado

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paola Maldonado PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jineth Ximena Solano Marin

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											
24/05/2024	7:38	Yopal	El dia de hoy la profesional en atencion en Primera Infancia se comunica Via whatsapp con el Papá de la niña el señor Andres Lugo con CC:1003803889 al numero 3214878415 a quien se le pregunta el motivo de la inasistencia de la niña y refiere "Prof en estos momentos no estamos en Bogotá yo me traje a Salitre Para Yopal cosa que de pronto el dia lunes le llevo la niña sin falla, la Profesional le informa a usar si se presenta alguna novedad En este Punto finaliza.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jineth Ximena Solano Marin Jineth Prof. atencion en primera infancia	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											
27/05/2024	8:00	JIC LA FLORIDA	El dia de hoy ingresa la niña al Jardin Infantil en compañia de su padre el señor Andres Lugo con cc: 1003803889 a quien se le Pregunta si la niña Presenta alguna novedad y refiere "buen dia Profe no señora ninguna novedad todo bien gracias a Dios. la Profesional le socializa la novedad del dia y lo lee y firma y se realiza el cierre de la misma. 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
Jineth Ximena Solano Marin Jineth Prof. atencion en primera infancia	Andres. Lugo. 1003803889.

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

LOCALIDAD ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1233761836 NIÑA O NIÑO: Alan Hodson Sandoval.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marcela Sandoval.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Alan Hodson. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jineth Ximena Solano Marin

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											
24/05/2024	8:40	CASA.	El día de hoy la Profesional en atención en primera infancia se comunica vía WatsApp al numero 3223458986 con el Papa del niño el señor Alan Hodson con CC:1015421764 a quien se le pregunta el motivo de la inasistencia del niño y refiere "Hola Profe buen día el niño se encuentra donde la abuelita entonces lo llevara a partir del día lunes la Profesional en atención le informa que cualquier novedad por favor informar. 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
Jineth Ximena Solano Marin prof. atención en primera infancia	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											
27/05/2024	8:10	JIC LA FLORIDA	El día de hoy ingresa el niño al Jardín infantil en compañía de su padre el señor Alan Hodson con CC: 1015421764 a quien se le pregunta si el niño presenta alguna novedad y refiere "Hola profe buen día el niño esta bien no presenta ninguna novedad" la Profesional le socializa la novedad del día 24/05/2024 lee y firma la respectiva novedad y se realiza el cierre de la misma, 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
Jineth Ximena Solano Marin Prof atención en primera infancia	Hodson 1015421764

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	8:10	JIC IA Florida	El día de hoy se firma compromiso por documentación faltante! como certificado de crecimiento y desarrollo motivo por el que se le informa al señor Alan Hodson con CC: 1015421764 y refiere lo siguiente Profe tengo cita programada para el jueves 30 de mayo del 2024" la Profesional en atención le recuerda al papa la importancia de llevar al niño al control de crecimiento y desarrollo. Esta novedad queda abierta por seguimiento a la salud.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jineth Ximena Solano Marin Prof atención en primera infancia	Hodson 1015421764

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

Powered by CamScanner

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 ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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 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	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 ____ NC ____	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	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

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: 2 de 2

LOCALIDAD ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1141726039 NIÑA O NIÑO: Luis Angel Rodriguez Henrique

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia Henrique PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jineth Ximena Solano Marin

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	8:30	CASA.	El dia de hoy la profesional en atención en primera infancia se Comunica Via wahtsapp al número 314350-8641 con la señora Natalia Henrique con CC:43912026 a quien se le pregunta el motivo de la inasistencia del niño al jardin y refiere "Hola profe buenos dias es que Luis Angel amaneció un poco congestionado y como el clima esta tan frio no lo quiero sacar de la casa!! la Profesional le recomienda informar cualquier novedad que se presente. 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
Jineth Ximena Solano Marin Prof. atención en primera infancia	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
28/05 2024	7:50	JIC IA FLORIDA.	El dia de hoy ingresa el niño al Jardin Infantil en compañia de su madre la señora Natalia Henrique con CC:.43912026 a quien se le pregunta Si el niño Presenta alguna novedad. y refiere "Profe buenos dias no señora ninguna novedad yo le mañeje el restricado en casa" la Profesional en atención a primera infancia le socializa la novedad del dia 27/05/2024 y la madre lee y firma la respectiva novedad se realiza el cierre de la misma. 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
Jineth Ximena Solano Marin Prof. atención en primera infancia	Natalia C.C. 43912026

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	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

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 ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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 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	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	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	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

NOVEDADES



PÁRVULOS B

Profesional de atención a la primera infancia

Juliana Ruiz Rodríguez

Powered by CamScanner

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 **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: PARVULOS B NUIP: 1016120617 NIÑA O NIÑO: EMMA CELESTE PENDIOZA CABRERA

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: PAULA ANDREA CABRERA BASTO

ACUDIENTE PRINCIPAL: PAULA CABRERA BASTO PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: ASTRID JULIANA RUIZ 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
24/05 2024	9:00	SANTA MARTA	EL DIA DE HOY LA SEÑORA PAULA CABRERA CON CC: 1.016.101.723 MAMÁ DE LA NIÑA SE COMUNICA TELEFONICAMENTE CON LA PROFESIONAL INFORMANDO LO SIGUIENTE "BUEN DIA PROFE ES PARA DECIRLE QUE LA NIÑA HOY NO VA AL JARDIN PORQUE ESTAMOS DE VIAJE YO CREO QUE YA LLEGA EL LUNES YO LE CONFIRMO" LA PROFESIONAL LE RECOMIENDA INFORMAR CUALQUIER NOVEDAD. "EN ESTE PUNTO ANALIZA 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
ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ JulianaRz. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	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
27/05 2024	8:00	SANTA MARTA	HOY LA MAMÁ DE LA NIÑA LA SEÑORA PAULA CABRERA CON CC: 1.016.101.723 SE COMUNICA TELEFONICAMENTE CON LA PROFESIONAL PARA INFORMAR LO SIGUIENTE "PROFE BUEN DÍA LA NIÑA NO VA HOY TAMPOCO NO HEMOS PODIDO VIAJAR SEGUIMOS EN SANTA MARTA ELLA ESTÁ BIEN SIN NINGUNA NOVEDAD" LA PROFESIONAL LE RECOMIENDA INFORMAR CUALQUIER NOVEDAD QUE SE LLEGUE A 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
ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA JulianaRz	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	X	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	8:20	JARDIN INFANTIL LA FLORIDA	EL DÍA DE HOY LA NIÑA INGRESA AL JARDIN EN COMPAÑIA DE SU MAMÁ LA SEÑORA PAULA CABRERA CON CC: 1.016.101.723 QUIEN REFIERE LO SIGUIENTE "PROFE AYER LOGRAMOS VIAJAR TODO BIEN SIN NINGUNA NOVEDAD EL CALOR YA TENIA A LA NIÑA CANSADA" LA PROFESIONAL LE SOCIALIZA LA NOVEDAD DE LOS DÍAS 24-27 Y FIRMA LA NOVEDAD DE HOY DANDO SOPORTE A LO ANTERIORMENTE ESCRITO, SE CIERRA LA NOVEDAD POR INGRESO DE LA NIÑA AL JARDIN. "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
ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ PROFESIONAL DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA JulianaRz	Paula Cabrera. cc. 1016101723

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

Powered by CamScanner

	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: 2 de 2

LOCALIDAD ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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 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	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	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	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

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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: PARVULOS B NUIP: 1.123.976.323 NIÑA O NIÑO: SALOME SOFIA PINTO RINCONES

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: KATRIN NAIRIS RINCONES SCIENO

ACUDIENTE PRINCIPAL: KATRIN RINCONES SCIENO PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	X	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	7:20	JARDIN INFANTIL LA FLORIDA	EL DIA DE HOY LA SEÑORA KATRIN NAIRIS RINCONES CON CC: 1.120.741.162 MAMA DE LA NIÑA FIRMA COMPROMISO POR DOCUMENTACION FALTANTE, LA PROFESIONAL LE INFORMA QUE A LA FECHA DEBE = ACTUALIZACION DE CERTIFICADO DE AFILIACION A LA EPS, CERTIFICADO MEDICO GENERAL - AUDITIVO - VISUAL - ODONTOLOGICO - CRECIMIENTO Y DESARROLLO, AL DIA 31 DE MAYO DEBE ESTAR AL DIA A LO QUE REFIERE LO SIGUIENTE "PROFE ES QUE ME TOCO CAMBIAR DE EPS A LA NIÑA ENTONCES ME TOCA ESPERAR" LA PROFESIONAL LE COMUNICA QUE LA NOVEDAD QUEDA ABIERTA POR 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
ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Katrin Rincones 1120741162

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

LOCALIDAD ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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 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	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	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	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

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 ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: PARVULOS B NUIP: 1019.850.387 NIÑA O NIÑO: PAULA TATIANA GARCIA ROMERO

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: CRISTIAN LEONARDO GARCIA TORRES

ACUDIENTE PRINCIPAL: CRISTIAN GARCIA TORRES PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	X	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	7:45	JARDIN INFANTIL LA FLORIDA	EL DIA DE HOY SE REALIZA FIRMA DE COMPROMISO POR DOCUMENTACIÓN FALTANTE DONDE LA PROFESIONAL LE INFORMA AL SEÑOR CRISTIAN GARCIA CON CC: 1014244558 QUE AL DIA DE HOY HACE FALTA CERTIFICADO ODONTOLOGICO, EL PADRE REFIERE "PROFE ESTA EN TRATAMIENTO Y AUN NO LE HAN DADO EL CERTIFICADO" LA PROFESIONAL LE COMUNICA QUE TIENE PLAZO AL 31 DE MAYO DEL 2024 PARA PONERSE AL DIA, ESTA NOVEDAD QUEDA ABIERTA POR 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
ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Cristian Leonardo Garcia Torres 1014244558

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

LOCALIDAD ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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 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	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	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	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-PSS-309 Versión: 6 Fecha: Inicio: 01/01/2020 - 20/04/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: PRIMERA INFANCIA NUIP: 0055867[illegible] NIÑA O NIÑO: LUIS JOSE PEREZ PINEDA

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: ANYIMAR KARELINA PINEDA MEDINA

ACUDIENTE PRINCIPAL: ANYIMAR PINEDA PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	X	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	8:10	JARDIN INFANTIL LA FLORIDA	EL DIA DE HOY LA PROFESIONAL SE INFORMA A LA MAMA DEL NIÑO LA SEÑORA ANYIMAR PINEDA CON CC 55586[illegible] QUE LOS CERTIFICADOS A LA FECHA SE ENCUENTRAN VENCIDOS MOTIVO POR EL QUE DEBE ACTUALIZAR = CERTIFICADO MEDICO - AUDITIVO - VISUAL - ODONTOLOGICA - CRECIMIENTO Y DESARROLLO PARA LO QUE TIENE PLAZO AL 31 DE MAYO DEL 2024 A LO QUE REFIERE = PRO-RE ESTOY ESPERANDO QUE ME PAGUEN PORQUE ME TOCA POR PARTICULAR US-TED SABE QUE NO TENEMOS EPS POR SER VENEZOLANOS" SE LE INFORMA QUE LA NOVEDAD QUEDA ABIERTA POR 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
ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Anyimar P 28766081

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

LOCALIDAD ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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 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	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	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	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

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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: PARVULOS B NUIP: 1.233.042.238 NIÑA O NIÑO: JUAN PACHO PEREIRA HERNANDEZ

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: ALEJANDRA HERNANDEZ LACHARME

ACUDIENTE PRINCIPAL: ALEJANDRA HERNANDEZ L PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	X	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	7:50	JARDIN INFANTIL LA FLORIDA	EL DIA DE HOY SE FIRMA COMPROMISO, POR DOCUMENTACIÓN FALTANTE DEL NIÑO, LA PROFESIONAL LE COMUNICA A LA SEÑORA ALEJANDRA HERNANDEZ LACHARME CON CC: 1.003.435.358 QUE A LA FECHA SU HIJO DEBE LOS SIGUIENTES CERTIFICADOS: AFILIACIÓN EPS, MEDICINA GENERAL, AUDITIVO, VISUAL OFTALMOLOGICO, CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y TIENE PLAZO AL 31 DE MAYO PARA PONERSE AL DIA, LA SEÑORA REFIERE "PRONTO ESTOY CON LO DE LA PORTABILIDAD" LA PROFESIONAL LE INFORMA QUE LA NOVEDAD QUEDA ABIERTA POR 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
ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ JULIANARZ PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	ALEJANDRA HERNANDEZ LACHARME 1003 435 358

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 ____ NC ____	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	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-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 2 de 2

LOCALIDAD ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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 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	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	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	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

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 **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: PARVULOS B NUIP: 1.233.701.209 NIÑA O NIÑO: SARAY SOFIA PASCUALES LOPEZ

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: DALIA MARCELA LOPEZ TEDESMA

ACUDIENTE PRINCIPAL: DALIA LOPEZ TEDESMA PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: ASTRID JULIANA RUIZ 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											
24/05/2024	7:40	CASA	EL DÍA DE HOY LA MAMÁ DE LA NIÑA LA SEÑORA DALIA LOPEZ CON NUMERO DE CC: 1.063.947.128 SE COMUNICA TELEFONICAMENTE CON LA PROFESIONAL PARA INFORMARLE LO SIGUIENTE "PROFE BUEN DÍA YO VI QUE HOY INGRESAN NUEVAMENTE LOS NIÑOS PERO LA VERDAD ME QUEDA DIFICIL LLEVAR A LA NIÑA PORQUE YA HABIA CUADRADO QUIEN LA CUIDARA Y YA PAGUE ENTONCES EL LUNES SI VA SI DIOS QUIERE" LA PROFESIONAL LE RECOMIENDA INFORMAR SI SE PRESENTA ALGUNA 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
ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ JulianaR3 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	X	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	7:50	JARDIN INFANTIL LA FLORIDA	HOY LA NIÑA INGRESA EL DÍA DE HOY EN COMPAÑIA DE SU PAPA JAIRO YESITH PASCUALES CON CC: 1063952011 A QUIEN SE LE PREGUNTA SI SE PRESENTO ALGUNA NOVEDAD DURANTE ESTOS DIAS Y REFIERE LO SIGUIENTE " PROFE BUEN DÍA LA NIÑA NO PRESENTO NINGUNA NOVEDAD TODO EL FIN DE SEMANA LA PASO CON NOSOTROS" SE LE SOCIALIZA LA NOVEDAD DEL 24-05-2024 FIRMA LA NOVEDAD DE HOY DANDO SOPORTE A LO ANTERIORMENTE ESCRITO, SE LE DA CIERRE A LA NOVEDAD POR INGRESO DE LA NIÑA AL JARDIN. "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
ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ JulianaR3 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	jairo yesith P 1063952011

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	X	X	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	7:50	JARDIN INFANTIL LA FLORIDA	HOY EL SEÑOR JAIRO PASCUALES PAPA DE LA NIÑA CON NUMERO CC: 1063952011 FIRMA COMPROMISO POR DOCUMENTACIÓN FALTANTE, LA PROFESIONAL LE COMUNICA QUE AL DÍA DE HOY DEBE = CERTIFICADO AUDITIVO - VISUAL - ODONTOLOGICO - CRECIMIENTO Y DESARROLLO A LO QUE REFIERE LO SIGUIENTE = "PROFE BUENOS DÍAS NO HEMOS PODIDO IR A LA EPS PARA QUE ME AUTORICEN PODER PEDIR LA CITA Y LUEGO ME TOCA LLAMAR PARA QUE SE LA ASIGNEN PERO ESTA SEMANA VOY AIR" LA PROFESIONAL LE INFORMA QUE TIENE PLAZO HASTA EL 31 DE MAYO, LA NOVEDAD QUEDA ABIERTA POR SEGUIMIENTO. "ESTA NOVEDAD FINALIZA EN ESTE PUNTO".											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
ASTRID JULIANA RUIZ RODRIGUEZ JulianaR3 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA	jairo yesith P 1063952011

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

Powered by CamScanner

	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: 2 de 2

LOCALIDAD ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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 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	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	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	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

2024

NOVEDADES

PÁRVULOS C

PROFESIONAL

SONIA DUQUE



Powered by CamScanner

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 I2021016300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Parvulos C NUIP: 1016971598 NIÑA O NIÑO: Abi Elizabeth Reina Molina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Fabian Reina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Fabian Reina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Rosa Sonia Duque.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	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	8:00 am	Casa	El dia de hoy 24 Mayo 2024 siendo las 8:00am la profesional sonia Duque se comunica telefonicamente con el señor Fabian Reina papá de Abi Elizabeth con el numero de celular 306 6880 4559 quien comento "que la niña no va al jardin porque la deja en la casa con la tia. la profesional recomienda traerla el lunes. 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
Sonia Duque profesional en atención a la prime	No Aplico.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	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	7:00 am	JIC La Florida	El dia de hoy ingreso la niña en compañia de su padre Fabian Reina con cedula 79730125 que manifiesta lo siguiente "profe el dia de ayer estaba la niña en el parque se subio al rododero y se fue de cara pegandose en la frente y en la nariz y se raspo" la profesional le informa que debe informar por WhatsApp cuando se presenten esas situaciones, asi mismo se le comenta como estuvo en el transcurso del dia el padre firma estando de acuerdo.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sonia Duque Profesional en atención en la prime	79730575

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	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	16:00 pm	JIC La Florida.	El dia de hoy se acerca a recoger a la niña el señor Fabian Reina con cedula 79730125 padre de la menor a quien la profesional le informa lo siguiente "durante el dia Abi no presento ningun malestar en las raspones de la cara y nariz, estando tranquila, permitiendola participar de las actividades activamente durante las experiencias por lo tanto se recomienda informar cualquier situación q' se presente en casa el dia de mañana.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sonia Duque profesional en atención en la prime	79730575

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
28 05 2024	7:00 am	JIC La Florida	El dia de hoy se acerca el señor Fabian Reina padre de la menor Abi identificado con el número de cedula 79730575 quien manifiesta " que la niña paso buena noche y que le aplico crema en los raspones para que cicatrice rapido. 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
Sonia Duque. Profesional.	79730575

Powered by CamScanner

	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: 2 de 2

LOCALIDAD ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL Parvulos NUIP 1016971598 NIÑA O NIÑO Abi Elizabeth Reina Molina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Fabian Reina

ACUDIENTE PRINCIPAL Fabian Reina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Rosa Sonia Duque.

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
28 05 2024	16 45 pm	J.I.C. la Florida	El dia de hoy se acerca el señor Fabian Reina identificado con número de cedula 79730575 padre de la menor Abi donde la profesional le comenta que la niña partcipo de las actividades pedagogicas activamente consumio todos los alimentos ofrecidos en el jardin se recomienda informar cual quier cambio en la salud y raspaduras de la menor. 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
Sonia Duque. profesional en atención a la primera.	79730575.

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
29 05 2024	7:00 am	J.I.C la Florida	El dia de hoy se acerca el Señor Fabian Reina identificado con número de cedula 79730575 padre de la menor Abi Elizabeth donde "manifiesta que la niña paso bueno noche y que le aplica crema para que sane pronto las raspaduras de la frente y la nariz. donde termina este punto se 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
Sonia Duque profesional en atención a la p.	79730575.

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
29 05 2024	16 45 pm	J.I.C la Florida	Siendo las 16:45pm se acerca el señor fabian Reina identificado con el número de cedula 79730575 padre de la menor Abi donde la profesional le comenta que la niño estuvo bien durante el dia participando de todas las actividades y del Refrigerio de alimentacion consumiendo todos sus alimentos de forma alegre. En este punto se termina 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
Sonia Duque Profesional en atención a la primera.	79730575.

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
30 05 2024	7:13 am	J.I.C. la Florida	Siendo las 7:13 am se acerca el señor Fabian Reina padre de la menor Abi elizabeth identificado con Número de cedula 79730575 donde la profesional pregunta como paso la noche el manifiesta "que paso la noche muy bien y no presento ningun malestar. le aplica crema para la pronta cicatrización de sus raspaduras de la frente y la nariz. En este punto se 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
Sonia Duque profesional en atención a la primera infancia.	79730575.

Powered by CamScanner

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 20210185300 - 20210331
Página: 1 de 7

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Parvulos C NUIP: 1016921598 NIÑA O NIÑO: Abi Elizabeth Reina Molina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Fabian Reina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Fabian Reina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Rosa Sonia Sogue

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
30 05 2024	16:45 pm	JIC La Florida	Siendo las 16:45 pm del dia de hoy se acerca el señor Fabian Reina identificado con N° de cedula 79730575 padre de la menor Abi Elizabeth donde la profesional comento que la niña participo en las actividades diarias de pedagogia y no mostro signos de dolor o incomodidad se le sugiere al papa seguir aplicando crema para la buena cicatrizacion. 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
Rosa Sonia Sogue Profesional de atención ala primera infan	79730575

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
31 05 2024	7:10 am	JIC La Florida	Siendo las 7:10 am del dia de hoy trae al señor Fabian Reina identificado con N° de cc 79730575 padre de la menor Abi Elizabeth quien refiere que la niña paso buena noche. La profesional evidencia que las raspaduras han sanado bien y no hay signos de infeccion ni complicaciones. Abi Elizabeth se encuentra en buen estado y ha vuelto a sus actividades normales. Por tanto se da cierre a esta Novedad. En este punto finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Rosa Sonia Sogue. Profesional en atención ala pri.	79730575.

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	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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Caminadores CUIPO: 1023831229 NIÑA O NIÑO: Noah Exel Guerra Chirinos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Raudelys Liseman Guerra

ACUDIENTE PRINCIPAL: Margarita Lopez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sonia Fuque

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
24 05 2024	8:00 am	Casa.	En el dia de hoy siendo las 8:00 am la Profesional Sonia se comunica con la señora Raudelys Liseman Guerra al número de celular 3143567616 donde me manifiesta que la niña se encuentra enferma por eso no asiste al jardín. La profesional, pregunta si la llevaron al medico pero la mamita contesta que la esta cuidando en casa y q' el lunes la lleva al jardín. 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
Profesional en atención a la primera infancia Sonia Fuque.	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
21/05/2024	7:30 am	JIC La Florida	El día de hoy ingresa la niña en Compañía de su madre la Señora Raudelys Guerra con Cedula: 64161027 quien manifiesta lo siguiente: Pide la niña estuvo bien en casa durante el fin de Semana, NO presento novedad. Por lo tanto la Profesional le informa que se le da Aire a la misma. La Madre firma estando de acuerdo. 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
Casa sonia fuque. Profesional en atención en la primera	Raudelys Guerra 64161027

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	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

Novedades

Pre Jardín A



	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021 Página: 2 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Pre Jardin NUIP: 1238346910 NIÑA O NIÑO: Yair Olmos Chima

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Vanesa Chima

ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Chima PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Elsa Adriana Vasquez

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
24052024	815 am	Casa

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

El dia de hoy la Señora Laura Vanesa Chima Identificada con CC 1137195622 Mama del niño se Comunica desde el numero de Celular 3024335766 y refiere lo siguiente a la Profesional de Primera Infancia "Buenos dias Maestra el dia de hoy no llevare a mi hija al Jardin ya que estoy de descanso y Compartire con el", la Profesional le Solicita a la Mama tenerla informada de Cualquier novedad que presente la niña. En este punto finaliza la novedad

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

Elsa Adriana Vasquez
Profesional de atencion ala primera Infancia

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

No Aplica

TIPO DE NOVEDAD

1 2 3 4 5 6 7 8 9 X — Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X — Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR
27 05 2024	7:05	Jardin Infantil

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

El dia de hoy ingresa la niña en Compañia de la Mama la Señora Laura Vanesa Chima Identificada con CC 1137195622, la Profesional de atencion le Pregunta como estuvo la niña la cual le refiere "Buenos dias maestra mi hijo estuvo bien Compartimos en familia no presento ninguna novedad". Se le Socializa la novedad del dia 24.05.2024 la Cual da soporte a lo escrito por lo Cual la Mama firma, se le informa que se le da Cierre a la Novedad

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

Elsa Adriana Vasquez
Profesional de atencion ala primera Infancia

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

Laura Vanesa Chima A 1137195622 mama kebaga- Bdicar

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

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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 póliza: SI ___ NO ___ — Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR
No Aplica	No Aplica	No Aplica

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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 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	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 ____ NC ____	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	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No Aplica	No Aplica	No Aplica	NO APLICA											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRÁ LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

	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: 2 de 2

LOCALIDAD ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Pre Jardine NUIP: 1016930181 NIÑA O NIÑO: Sarai Alejandra Vega Ayala

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Viviana Ayala Fonseca

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Ayala PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Elsa Adriana Vasquez

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											
24 05 2024	735	Jardin infantil	El dia de hoy se acerca al jardin la Señora Angie Viviana Ayala identificada con CC 1014194946 mama de la niña quien informa lo siguiente a la Profesional de atencion a la primera infancia " Buenos dias Profesora vengo a informarle que mi hija no asistira hoy al jardin ya que esta de Viaje, la traere nuevamente el lunes al Jardin, gracias por su colaboracion". 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
Elsa Adriana Vasquez Profesional de atencion a la primera infancia	Angie Ayala - 1014194946

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	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	715	Jardin infantil	El dia de hoy ingresa el niño en compañia de la mama la Señora Angie Viviana Ayala identificada con C.C 1014194946 la Profesional le pregunta como le fue al niño en el viaje quien informa lo siguiente a la Profesional " Buenos dias Profesora llego muy bien se divirtio con sus primos y no presenta ninguna novedad. Se realiza cierre de la novedad de esta.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elsa Adriana Vasquez Profesional de atencion a la primera infancia.	Angie Ayala - 1014194926

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	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NOAPLICA	NOAPLICA	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

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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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 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	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 ____ NC ____	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	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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo (2021015300 - 20/05/2021 Página: 2 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Pre Jardin NUIP: 1141140144 NIÑA O NIÑO: Paulette Celeste Rios Vanegas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Yiselle Vanegas Pinilla

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Vanegas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Elsa Adriana Vasquez

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											
24 05 2024	800 am	Jardin Infantil	En el dia de hoy la profesional de atencion a la primera infancia realiza llamada al Numero de celular 3222530293 a la Señora Diana Yiselle Vanegas mama de la niña donde se le pregunta ¿porque no ha llegado la niña al Jardin ? la cual refiere buenos dias pues la verdad anoche no vi el mensaje que no escribia y hasta ahora me desperte, y no llevare a la niña el dia de hoy, el lunes nuevamente la llevare al jardin Gracias por preocuparse! 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
Elsa Adriana Vasquez Profesional de atencion a la primera Infancia	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
29 05 2024	728	Jardin	El dia de hoy ingresa la niña en compañia de la mama la señora Diana Yiselle Vanegas, identificada con C.C 1013 621217 la profesional le pregunta como estuvo la niña la cual le refiere " Buenos dias pues bien en casa jugando con su hermana, no presento ninguna novedad" se le socializa la novedad del dia 24 05 2024 la cual da soporte a lo escrito por la seño, la mama firma y se realiza cierre de la novedad de esta											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elsa Adriana Vasquez Profesional de atencion a la primera Infancia	Diana Vanegas 1013621217

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	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

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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: P.J.B NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: MATHIAS AGRESORT MARTINEZ

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: MARIA ISABEL MARTINEZ

ACUDIENTE PRINCIPAL: MARIA ISABEL MARTI PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: MARIA E PEREZ P

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
24/05 2024	8:30 am	CASA	La Profesional de atención el día de hoy se comunica con la madre del niño la Sra Isabel Martinez con cc al celular registrado en la historia social del niño 3007036 29, a lo que ella responde " Profe no lo pude llevar el día de hoy pero el lunes estará allá sin falta. la docente indaga por la salud del niño y la madre de familia le responde " Profe el niño se encuentra bien de salud".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la P.I. Maria E Perez	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
27/05 2024	8:00 am	JIC LA FLORIDA	El día de hoy el niño ingresa al jardín a esta hora con su mamá la Sra María Isabel martinez con cc la docente indaga por la salud del niño y le socializa la anterior novedad la madre de familia responde Si Profe el esta bien de salud y estoy de acuerdo con la anterior novedad la Profesional le indica: mama como no presenta ninguna novedad vamos hacer el cierre a estas novedades

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de Atenc a la P.I. MARIA E PEREZ P.	x Maria Isabel Martinez Leona

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	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	Código: FOR-PSS-309
		Versión: 0
	FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Fecha: Memo (20210153000 - 20/05/2021
		Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: PJB NUP: NIÑA O NIÑO: JACOB ALEXANDER REINA MOLINA

MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Fabian Reina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Fabian Reina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: MARIA E PEREZ.

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
24/05 2024	8:45 am	CASA	El día de hoy la docente se comunica con el padre del niño el Sr Fabian Reina con CC 79730 575 al celular 3006880459 registrado en la historia social, quien le informa "Profe el niño no puede asistir el día de hoy al Jardin Porque estara bajo el Cuidado de una tia que se ha encargado estos días, al padre se le indaga por la salud del niño. En este punto finaliza 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
PROF de Atenc a la Prim Infancia María E Perez P	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
27/05 2024	7:10 am	J.I.C LA FLORIDA	El niño ingresa al jardin a esta hora con el padre el Sr Fabian Reina con CC 79730 575, la docente le indaga por el estado de salud del niño quien responde "Profe el se encuentra bien" la profesional le socializa la anterior novedad el padre manifiesta estar de acuerdo, se le indica que como el niño esta bien por lo tanto se le hace el cierre a estas novedades. En este punto finaliza 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
Prof de Atenc a la Prim INFanc María E Perez P	79730575

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	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	4:00 Pm	T.I.C LA FLORIDA	Con la tarde de hoy en el momento de la entrega del niño al padre de familia el Sr Fabian Reina con CC 79730 575, la Profesional le pregunta: "Papá la Psicola Valeria Rincón me informo, el dia de hoy que ya le quitaron la restricción y que ella puede venir al Jardin por el niño, a lo que el padre responde "Profesora, eso es verdad, Si se le entregare pero yo los avi sare Primero.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
PROF DE ATENC A LA PRIM INF MARIA E PEREZ P	79730575

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

Powered by CamScanner

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

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: PJB NUIP: 1016968461 NIÑA O NIÑO: KILLIAN JARED DARBOIN YANEZ

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Katerine Yanez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Katerine Yanez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Maria Eugenia Pérez P

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
24/05 2024	8:40 am	Casa	La profesional de atención se comunica con la madre de familia la Sra. Katerine Yanez con CD 1052727 30 venezolana al celular del numero 313 204 8927 la madre le comenta " Prote hoy estoy descansando y no voy a llevar al niño al Jardin, la docente le indaga por el estado de salud del niño y le recomienda que si ocurre alguna novedad con el niño que informe inmediatamente.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de Atenc a la P.I. MARIA E PEREZ P Maria E Perez P	x 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
27/05 2024	7:30 am	J.I.C LA FLORIDA	El niño ingresa al jardin a esta hora con la madre de familia la señora Katerine Yanez con CD 1052727 30, la docente indaga como asiste el niño al jardin, y la madre le comenta que "esta bien el niño", la docente le socializa la anterior novedad la cual ella manifiesta estar de acuerdo, se le informa a la madre que se hace cierre de estas novedades ya que el niño se encuentra bien.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional Atenc a la Primera Infancia Maria E Perez Maria E Perez P	Katerine Yanez CD 1052727 30

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
28/05 2024	7:40 am	JIC LA FLORIDA	El dia de hoy la madre de familia Katerine Yanez con CD 1052727 30 se acerca al Jardin y le comenta a la profesional de atencion Maria E Perez "Prote el papá del niño esta desconocido el niño x va a quedar con el bajo su cuidado." la profesional indaga a la madre sobre el estado de salud del niño la cual ella responde "esta bien" se le recomienda a la mamá si ocurre alguna novedad con el niño informar inmediatamente

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de Atención a la P.I. Maria E Perez Maria E Perez P.	Katerine Yanez CD 1052727 30

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
29/05 2024	7:30 am	JJ.C LA FLORIDA	El niño asiste al jardin el dia de hoy con la mamá la señora Katherine Yanez, la profesional le pregunta: Como se encuentra el niño, lo que ella responde "Profesora esta bien," se le manifiesta a la madre el cierre de estas novedades ya que el niño no presenta novedad alguna. En este punto se finaliza 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
PROF DE ATENC A LA PRIM INF Maria E Perez Maria E Perez	Katerine Yanez CD 1052727 30

Powered by CamScanner

	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: 2 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: P J B NUIP: 1074313748 NIÑA O NIÑO: ALAN DAVID CARDENAS VARGAS

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: JENNY PAOLA VARGAS

ACUDIENTE PRINCIPAL: JENNY VARGAS PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: MARIA E PEREZ

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
28/05 2024	9:00 am	CASA	La profesional el día de hoy se comunica con la madre del niño porque no ha asistido hoy al jardín la señora Jenny Paola Vargas con CC 52915503 al número registrado en ficha Social del niño 3222859202 la madre de familia le comenta a la profesional "Hoy no lo llevo al jardín porque me le traje hacer una vuelta personal, se le recomienda a la madre avisar si ocurre alguna novedad con el niño.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
PROF DE ATENC A LA PRIM INF MARIA E PEREZ	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
29/05 2024	7:58 am	J.I.C LA FLORIDA	El niño ingresa al jardín a esta hora con la madre de familia Jenny P Vargas CC 52915503 y la docente indaga por el estado de salud del niño a lo que la madre manifiesta "Esta bien profesora" la docente le socializa la anterior novedad y le informa el cierre de estas novedades ya que el niño se encuentra bien. La madre de familia informa estar de acuerdo con la novedad y firma 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
Prof DE ATENC A LA Prim INF Maria E Perez	x Jenny Paola Varga CC 52915 503

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
30/05 2024	2:00 Pm	J.I.C LA FLORIDA	El niño sale a esta hora con la madre de familia la Sra Jenny Vargas con CC 52915503 le informo a la profesional "Profesora debo hacer una vuelta personal y no tengo quien me recoja al niño por la tarde" la profesional le entrega su refrigerio, arepa, galletas y manzana. y le recomienda a la madre de familia si sucede alguna novedad con el niño el resto de todo por favor informar.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Prof de atención a la Prim INF Maria E Perez	x Jenny Paola Vargas CC 52915503

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
31/05 2024	8:00 am	J.I.C LA FLORIDA	La madre de familia llega al jardín a esta hora con el niño, la señora Jenny Vargas CC 52 915 503, la profesional indaga por el estado de salud del niño, la madre responde "Esta bien Profe" se le informa a la madre que se hace el cierre a estas novedades ya que el niño esta bien. En este punto finaliza 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
Prof DE ATENC a la Prim INF Maria E Perez	x Jenny Paola Vargas CC 52915503

Powered by CamScanner

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 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: PJB NUIP: NIÑA O NIÑO: EIMY SAMANTHA RIZO BARRERA

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: BRAYAN RIZO

ACUDIENTE PRINCIPAL: ANGIE BARRERA PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: MARIA E PEREZ P

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	8:00 am	J.J.C LA FLORIDA	El día de hoy el padre de familia el Sr Brayan Rizo 1014281784 se acerca al jardin a esta hora le comenta a la profesional encargada de la niña María E Perez "Profe la niña no asiste al jardin el día de hoy porque se va a quedar en casa con la mamá que esta descansando hoy", la docente le indaga por la salud de la niña y le recomiendo si sucede alguna novedad favor informar al jardin inmediatamente.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Prof de Atenc a la Primera INF María E Perez P	Brayan Rizo 1014281784

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
28/05 2024	8:00 am	J.J.C LA FLORIDA	La niña asiste al jardin el día de hoy con la madre de familia la Sra Angie Barrera con cc 1026585685 y la docente encarga le pregunta: Como asis te la niña hoy, la madre le contesta "Este bien Profe" Se le explica a la madre de familia como no tiene ninguna novedad la niña se hace el cierre a estas novedades. En este punto Finaliza estas novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Prof de Atenc a la Prim Inf María Eugenia Perez	x Barrera Angie cc 1026585685.

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
29/05 2024	12:50 m	J.J.C LA FLORIDA	El día de hoy la Señora Angie Barrera con cc 1026585685 se acerca al jardin a esta hora y le comenta a la profesional encargada María Eugenie Perez "Profesora Seña tan amable de dejarme sacar a la niña a esta hora es que tengo que hacer una vuelta", la profesional le recomienda si ocurre alguna novedad avisar inmediatamente le informe que ella ya almorzo y le entrega refrigerio fruta galletas, avena y manzana

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Prof de Atención a la P.J María E Perez	x Barrera Angie cc 1.026586 85

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
30/05 2024	7:35 am	J.J.C LA FLORIDA	La niña ingresa a esta hora al jardin con la madre de familia, la profesional indaga como está la niña le que la madre de fami lia le refiere "Profesora ella esta muy bien" La profesional le explica, como no presenta ninguna novedad vamos hacer el cierre a estas novedades, en este punto Finaliza 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
PROF DE ATENC A LA P.J MARIA E PEREZ María E Perez	Barrera Angie CC 1026586 85

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20221015300 - 20/05/2022 Página: 2 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: PJB NUIP: 1074315340 NIÑA O NIÑO: JOHAN STICK VELASQUEZ N

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Wendy Narvaez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Wendy Narvaez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Maric E Perez P.

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	9:00 am	Casa	El niño no asiste al jardin el dia de hoy, la profesional Maria E Perez llama a la madre de familia la señora Wendy Narvaez con cc 1000328243 al numero de celular registrado en la historia social del niño 3028357550 y le informa "Pote no voy a llevarlo al jardin nos quedamos en casa lo tendre bajo mi cuidado" la docente le recomienda si sucede algun novedad con el niño por favor informar al jardin infantil.

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 Maric E Perez P	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
28/05 2024	7:45 am	J.J.C LA Florida	El niño ingresa al jardin el día de hoy con la madre de familia la sra Wendy Narvaez con cc 1000382243, la docente encargada le indaga, el estado de salud del niño, ella le expresa "Pote el se encuentra bien", la docente le solucionara la cualquier novedad y le comunica que se hace el cierre a estas novedades ya que el niño no presenta ninguna novedad, En este punto finaliza estas novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Prof de Atenc a la Ppln Infancia Maric E Perez P	x Wendy Narvaez cc 1000382243

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	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



NOVEDADES DE PREJARÍN C

Powered by CamScanner

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 ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL Prejardin NUIP: 1104440703 NIÑA O NIÑO Camila Andrea Oviedo Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Ana Margarita Perez Baldovino

ACUDIENTE PRINCIPAL Ana Margarita Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Franey Judith Bejarano Montaño

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
24/05 2024	8:30 am	Casa	La profesional de atención a la primera infancia se comunica telefónicamente al número celular 3205514866 de la señora Ana Margarita Perez Baldovino con cc 52995132 mamá de la niña para saber el motivo por el cual no asistio el dia de hoy al jardin, la mamá manifiesta lo siguiente "buenos dias profe hoy no voy a llevar a Camila al jardin porque llego la tia de medellin y quiere compartir con ella, el lunes si la llevo", se le recomienda informar cualquier novedad que se llegue a presentar el dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Franey Bejarano Franey Bejarano	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	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	7:40 am	Jardin Infantil	El dia de hoy ingresa la niña al Jardin Infantil en compañia de la mamá la Señora Ana Margarita Perez Baldovino con cc 52995132, la profesional indaga como esta la niña la mamá manifiesta lo siguiente "buenos dias profe esta bien", la profesional le socializa la novedad del dia 24-05-2024 firma esta novedad dando soporte a lo anteriormente escrito por tal motivo se le informa a la mamá que se da cierre a la novedad. 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
Profesional de atención a la primera Infancia Franey Bejarano Franey Bejarano	Ana Margarita Perez 52995132

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	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

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: **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: Prejardin C NUIP: 1141139514 NIÑA O NIÑO: Evelin Perez Muñoz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuliana Alejandra Muñoz Machecha

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuliana Alejandra Muñoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Franci Julieth Bejarano Montaño

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
24/05 2024	8:00 am	Casa	La profesional de atención a la primera infancia se comunica telefónicamente al número celular 3106700448 de la señora Yuliana Alejandra Muñoz Machecha número cc 1110579355 mamá de la niña para saber el motivo por el cual no asistió el día de hoy al jardín, la mamá refiere lo siguiente "buenos días profe estoy haciendo una vuelta personal y ella está conmigo, el lunes la llevo", la profesional le recomienda informar cualquier novedad que se llegara a presentar durante el día de hoy con la niña. 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
Profesional en atención a la primera infancia Franci Bejarano	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	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	7:40 am	Jardín Infantil	El día de hoy ingresa la niña al jardín infantil en compañía de la mamá la señora Yuliana Alejandra Muñoz Machecha con CC 1110579355, la profesional indaga como está la niña, la mamá refiere lo siguiente "buenos días, profe bien gracias a Dios", se le socializa la novedad del día 24-05-2024 Firma esta novedad dando soporte a lo anteriormente escrito por tal motivo se le notifica a la mamá que se da cierre a 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
Profesional en atención a la primera infancia Franci Bejarano	Yuliana Muñoz 1110579355

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

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: PREJARDIN NUIP: 1233926268 NIÑA O NIÑO: Kendall Alberto Perez Navarro

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nelly Katerine Navarro

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nelly Katerine Navarro PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Francy Julieth Bejarano Montoya

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	9:00 am	Casa	La profesional de atención a la primera infancia se comunica telefónicamente al número celular de la señora Gladys Chacon con número de cédula 1149465883 abuela del niño para saber el motivo por el cual no asistió el día de hoy, la señora refiere lo siguiente " buenos días maestra es que cuando no hay agua en la casa no me gusta traerlo", la profesional le recomienda informar cualquier novedad que se presente durante el día con el niño en casa. 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
Prof. atención a la primera infancia Francy Bejarano	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/05 2024	8:00 am	Jardín infantil	El día de hoy ingresa el niño al jardín infantil en compañía de la abuela la señora Gladys chacon con cc 1149465883, la profesional de atención a la primera infancia indaga como este el niño la abuela refiere lo siguiente " estabien gracias a Dios" la profesional le socializa la novedad del día de ayer 27-05-2024 firma esta novedad dando soporte a lo anteriormente escrito por tal motivo se da cierre a la novedad. 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
Prof. atención a la primera infancia Francy Bejarano	

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NC ____	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 ____ NC ____	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

Powered by CamScanner

	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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Prejardín C NUIP: 00 567719 NIÑA O NIÑO: Yohibert Josué Sanchez Bravo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Elizabeth Bravo Villareal

ACUDIENTE PRINCIPAL: Elizabeth Bravo V. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Frany Julieth Bejarano Montoya

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	8:30 am	Casa	La profesional de atención a la primera Infancia se comunica telefónicamente desde el número celular 3042550611 de la Señora Elizabeth Bravo Villareal con cc 1699765O mamá del niño para saber el motivo por el cual no asistió el día de hoy al jardín, la mamá refiere lo siguiente " profe amaneció con un poco de calentura prefiero cuidarlo en Casa" se le recomienda que si continua con fiebre por favor llevarlo al medico. 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
Profesional de atención a la primera Infancia Frany Bejarano	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	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	8:00 am	Jardín Infantil	El día de hoy ingresa el niño al jardín infantil en compañía de la mamá la Señora Elizabeth Bravo Villareal con cc 16997650, la profesional indaga como sigue el niño de salud, la mamá manifiesta lo siguiente "buenos días profe desde ayer en la tarde no volvió a presentar fiebre y esta bien gracias a Dios", la profesional le socializa la novedad de hoy 27-05-2024 Firma esta novedad dando soporte a lo anteriormente escrito por tal motivo se da cierre 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
Profesional de atención a la primera Infancia Frany Bejarano	Elizabeth Bravo 7513557

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NC ____	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 ____ NC ____	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

Powered by CamScanner

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 20211015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Pgardin C NUIP: 1014316772 NIÑA O NIÑO: Dylan Juan pablo Duarte Gomez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Andrea Estefany Gomez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Andrea Estefany Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Franny Julieth Bejarano Montaño

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
28/05 2024	8:00 Am	Casa	La Señora Andrea Estefany Gomez Con cc 1018519260 mamá del Niño se Comunica telefonicamente con la profesional de atencion a la primera infancia desde el numero celular 3044554648 para informar lo siguiente "buenos dias profe el dia de hoy no voy a llevar a Dylan al jardin porque voy a realizar una vuelta familiar entonces el no estar conmigo, mañana si lo llevo temprano" se le recomienda informar cualquier novedad que se llegara a presentar el dia de hoy. 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
Prof. atencion a la primera infancia Franny Bejarano	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/05 2024	7:40 Am	Jardin Infantil	El dia de hoy Ingresa el niño al jardin infantil en compañia de la mamá la Señora Andrea Estefany Gomez Con cc 1018519260, la profesional indaga como esta el niño, la mamá refiere lo siguiente "buenos dias profe bien gracias a Dios" se le socializa la novedad de ayer 28-05-2024 Firma esta novedad dando soporte a lo anteriormente escrito, por tal motivo se le informa a la señora Andrea que se da Cierre 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
Prof. atencion a la primera infancia Franny Bejarano	Andrea Gomez 1018519260

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	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

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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Prejardin C. NUIP: 1034374580 NIÑA O NIÑO: Juan Diego Vasquez Serna

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Claudia Patricia Vasquez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Claudia Patricia Vasquez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Franci Julieth Bejarano Montaño

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
24/05 2024	9:00 am	IPS PSQ S.A.S.	La profesional de atención a la primera infancia se comunica telefónicamente con la señora Claudia Patricia Vasquez al número celular 3209756856 mamá del niño para saber el motivo por el cual no asistio el día de hoy, la mamá manifiesta lo siguiente "buenos días maestra estoy con el solicitando la cita de crecimiento y desarrollo en la EPS" se le recomienda informar cualquier novedad que se presente con el niño el día de hoy. 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
Prof. atención a la primera infancia Franci Bejarano	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	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	7:34 am	Jardín Infantil	El día de hoy ingresa el niño al jardín infantil en compañía de la mamá la Señora Claudia Patricia Vasquez con cc 1049928014, la profesional de atención a la primera infancia indaga como está el niño, la mamá refiere lo siguiente" esta bien, la cita de crecimiento y desarrollo se le dieron para junio pero no me acuerdo el día" la profesional le socializa la novedad del día 24/05/2024 Firma esta novedad dando soporte a lo anteriormente escrito por tal motivo se da cierre a la novedad. 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
Prof. atención a la primera infancia Franci Bejarano	Claudia Vasquez. 1049928014

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	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

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 ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: prejardine NUIP: 1013611099 NIÑA O NIÑO: Ian Nicolas Beltran Castañeda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Caterine Castañeda Lopez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Caterine Castañeda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Francy Julieth Bejarano Montoya

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
28/05 2024	8:20 am	Casa	La Profesional de atención a la primera Infancia se Comunica telefonicamente Con la Señora Diana Caterne Castañeda desde el numero Celular 3112099186 mama del niño para Saber el motivo por el cual no asistio al jardin, la mamá manifiesta lo siguiente " buenos dias profe el papa estaba descansando y el quizo hoy Compartir con el pero ya mañana lo llevo", la profesional le informa que si se presenta alguna novedad con el niño durante el dia por favor informar. 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
Prof: atencion a la primera Infancia Francy Bejarano	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/05 2024	8:00 am.	Jardin Infantil	El dia de hoy Ingresa el niño al jardin infantil en Compañia de la mamá la Señora Diana Caterne Castañeda Lopez Con Cedula 1073599698, la profesional Indaga Como esta el niño, la mamá refiere lo siguiente " buenos dias profe esta bien", la profesional le socializa la novedad de ayer 28-05-2024 firma esta novedad dando soporte a lo anteriormente escrito, se le informa a la mamá que se da Cierre a 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
Prof: atencion a la primera Infancia Francy Bejarano	Caterne Castañeda 1073599698

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	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