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: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Parces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Pre-jardín NUIP: 1214375971732 NIÑA O NIÑO: Samara Naomi Barreto Buitrago

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yenny Sirley Buitrago.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yenny S. Buitrago PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Luz Helena Hoyos Arzola

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
16/05/24	11:55 am	Jardín	El día de hoy salio del jardin la niña Samara en compañia de su niñera la señora Yenny, quien manifesto Profe buen dia, profe vengo por la niña ya que debe asistir a una cita de control de odontologia ya que se encuentra en tratamiento y es al medio dia, entonces por eso me la debo llevar ya. Gracias profe. La niña sale en buen estado de salud y animo, se hace entrega de refrigerio. Leche - manzana - 2 Galleta de leche 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 atencion a Primera Infancia Luz Helena Hoyos / Luz Hoyos	Yenny Sirley Buitrago cc. 1000 117 690

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Sala materna NUIP: 1034794512 NIÑA O NIÑO: Omar Sebastian Ramirez Diaz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Edwin Ramirez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Edwin Ramirez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jasmin Angelica Bustes R.

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
16/05/2024	14:00	Jardin Sala materna	Siendo las 14:00, Sale del Jardin el niño en buenas condiciones de salud y físicas. Sale con Edwin Ramirez a quien se le informa que el niño estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas, tambien consumió todos los alimentos. Sale con paquete de onces (leche, galleta y manzana). 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
Jasmin Angelica Bustes R. Profesional de Atención a Primera I.	Edwin Ramirez C.1977952

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: II Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Salamandra NUIP: 1010969621 NIÑA O NIÑO: Hailey Madeira Gutierrez Nieto

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luis Gutierrez Reyes

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luis Gutierrez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Jasmin Angelica Hustes R.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/05/2024	14:40	Jardin Salamandra	Siendo las 14:40, sale del Jardin la niña en buenas condiciones de salud y físicas. Sale con Luis Gutierrez a quien se le informa que la niña estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas, también consumió todos los alimentos. Sale a esta hora, por motivo de diligencia del papá, lleva paquete de onces (leche, galleta y manzana). 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
Jasmin Angelica Hustes R. Profesional de Atención a Primera Infancia	Luis Gutierrez CC. 79855658

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín NUIP: 1012473378 NIÑA O NIÑO: Einer Samuel Rodriguez Peña

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Y. Peña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Luz Helena Hoyos Anzola

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/05/24	11:30 AM	Jardín	El día de hoy salió del jardín el niño Einer Samuel, en compañía de su mamá la señora Karen Yulied, ya que debe asistir a una cita odontológica programada a las 12:00pm, el niño sale del jardín en buen estado de salud y ánimo, se hace entrega de refrigerio (leche-manzana galletas y se le recomienda a la mamita solicitar el certificado médico para el día de mañana Martes 28/05/24. Quedaremos atentas. 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 Luz Helena Hoyos A. Luz Hoyos A.	KAREN YULIED PEÑA C.C. 1.012437.790

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD: Bosa. UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza.

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1027540966 NIÑA O NIÑO: Ana Victoria Soto Morales

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: María Johanna Morales Agudelo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jhon Edgar Soto PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Viviana Alfonso - Ximena García.

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
20/Mayo/2024	11:00 am	Jardín infantil Raíces.	El día de hoy se acerca a la unidad operativa la mamá de la niña Ana Victoria Soto, la Señora María Morales Agudelo, quien solicita retirar a la niña más temprano ya que debe asistir a las terapias de Hidroterapias, la profesional Viviana Alfonso realiza la entrega de la niña informándole que durante el día y hasta el momento la niña no presenta decaimientos de salud o físicos, consumió los alimentos y participo en las actividades, se hace entrega de paquete de Onces (leche galletas y fruta). 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
Viviana Alfonso. Profesional en atención a la primera infancia Diviana A.	• María Johanna Agudelo • 52760699

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza.

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1016750599 NIÑA O NIÑO: Anthony Tomes Gamboa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jessica Paola Gamboa Peña

ACUDIENTE PRINCIPAL: Miryam Peña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Viviana Alfonso - Ximena García.

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
20/mayo/2021	12:30 m	Jardín Infantil Raíces	El día de hoy se acerca a la unidad operativa, la mamá del niño Anthony Tomes, la señora Jessica Gamboa, quien solicita retirar al niño más temprano ya que debe asistir a una cita de audiometría, la profesional Ximena García realiza la entrega del niño informándole que durante el día y hasta el momento el niño no presento dolencias de salud o físicos, consumio los alimentos y participo en actividades, se hace entrega de pozuelo de oreo. N/A (Lactosa - gluten - frutos)

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Ximena M. García profesional de atención a primera infancia	· Jessica Gamboa · 1012431258

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohemy Pedraza.

NIVEL Párvulos A NUIP: 1012474198 NIÑA O NIÑO: Luciana. Barceño Quintero.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Tahana Quintero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Tahana Quintero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: CLAUDIA SUAREZ

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
21/05/2024	14:00	Jardin Salon Parvulos A	Siendo las 1400 del dia 21/05/24 Sale la niña en compania de la mamá la cual refiere que: "Profe es que tengo que ir a llevar unos medicamentos urgente a mi mamá y no alcanzo a regresar para recoger a la niña a la hora de salida. normal, la niña estara con migo el resto de la tarde". la niña sale en buenas condiciones fisico y emocionales, se hace entrega de paquete alimentario Pm. Galletas, manzana y leche. Finalizacion del registro.

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 ATENCION A PRIMERA INFANCIA CLAUDIA SUAREZ ARSEMEPI / Claudia Suarez	Tatiana Quintero. 1000737740

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.I Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: PV C. NUIP: 1146149709 NIÑA O NIÑO: Maria José Borda Oyuela.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yesika Oyuela

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yesika Oyuela PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nilay Rojas T.

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
22/05/2024	12:40 PM	Salón PV-C	Hoy la niña sale a las 12:40 pm en compañía de la mamá Yesika Oyuela por motivo "tenemos una cita médica" la niña sale en buenas condiciones de salud, ya consumió el almuerzo y lleva su paquete alimentario que consta de leche, galletas 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
Nilay Rojas T. Profesional de atención a Primera Infancia	Yesika Oyuela CC 1012430380 Yesika O

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.J Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza.

NIVEL: PV C NUIP: 1012479196 NIÑA O NIÑO: Matthew Thiago Lizarazo Cancharo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lady Alejandra Cancharo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lady Cancharo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Nilsy Rojas Torres.

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
22/05/2024	2:10 Pm	Salón PV. C	El niño sale a las 2:10 Pm en compañía de la mamá Lady Cancharo, por motivo que "no tiene quien recoja al niño más tarde", lleva su Paquete alimentario que consta de leche, manzana y galletas; sale en buenas condiciones 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
Nilsy Rojas T. Profesional de atención a Primera Infancia	Lady Cancharo c.c 1.1.40.819.026

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Balces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Caminadores NUIP: 1012476303 NIÑA O NIÑO: Liam Samuel Bejarano Peña

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Armando Peña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Yadira 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
23/05/2024	13:10	Jardín Nivel caminadores	El niño sale en buenas condiciones físicas y emocionales en compañía de su mamá la señora Ivonne peña, la cual refiere que el niño tiene citas medicas y por ese motivo lo retira a esta hora, el niño sale despues de almorzar y se hace entrega del paquete el cual se compone de Leche, manzana y galleta, se le informa a la mamá que esta información esta siendo registrada como novedad la cual lee, comprende y acepta lo escrito. Fin del registro.

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 Primera infancia: Leidy Yadira Perez	Ivonne Peña 1012463158

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardin Baices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: caminadores NUIP: 1040574986 NIÑA O NIÑO: Yinderlis Sofia Arebalo Herrera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Estefania Herrera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Candelaria Carmona PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Yadira 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
23/05/2024	11:30 AM	Jardin Nivel caminadores	La niña sale en buenas condiciones fisicas y emocionales acompañada por su madre la señora Estefania Herrera, la cual refiere que ella tiene que hacer una diligencia personal y por ese motivo retira a la niña a esta hora, sale la niña después de almorzar y se hace entrega del paquete el cual se compone de Leche, Manzana y galletas, se le informa a la mamá que esta información esta siendo registrada como novedad, la cual lee, comprende y acepta lo escrito.

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 primera infancia: Leidy Yadira Perez	Estefania Herrera Carmona 1007136396

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.I. Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: PU.C NUIP: 1012474030 NIÑA O NIÑO: Angel David Martnez Garcia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yanibis Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yanibis Garcia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nilly Rojas T.

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	1:00 Pm	Salón PU.C	El niño Sale a esta hora por motivo de "No hay quien lo recoja más tarde porque cambiaron los turnos de trabajo del papá", Sale en compañía de la Madre Yanibis Garcia. La profesional informa que el niño ya almorzó y lleva su paquete alimentario que consta de: leche, Manzana y galletas, sale en buenas condiciones 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
Nilly Rojas T. Profesional de atención a Primera Infancia	Yanibis Garcia - 27.185.193. Yanibis Garcia

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.I. Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: PV. C NUIP: 1146151022 NIÑA O NIÑO: Marthina Rodriguez Mendoza

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nohora Molano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nilly Rojas T.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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	2:30 Pm	Salón PV. C	La niña sale a esta hora en compañía de la abuela Nohora Molano por motivo de que "no hay quien la recoja mas tarde", sale en buenas condiciones de salud y lleva su paquete alimentario que consta de: leche, galletas 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
Nilly Rojas T. Profesional de atención a Primera Infancia.	Nohora Molano CC 51797466

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín BNUIP: _____ NIÑA O NIÑO: Danna Alejandra Romero Saenz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leydy Mayoly Saenz

ACUDIENTE PRINCIPAL: leydy Saenz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Viviana Alfonso. Ximena Garcia

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/mayo/2024	13:00 pm	Jardín Infantil Raices	El día de hoy se acerca al jardín la mamá de la niña Danna Romero, la señora Leydy Mayoly Saenz, informando a la profesional Ximena Garcia, que retira a la niña temprano ya que tiene cita de pediatría, para solicitar los certificados, la profesional hace entrega de la niña informando que durante la jornada y hasta el momento la niña no presento dos intentos de salud o físicos, consumió los alimentos e interactuo con sus pares, realiza la entrega de paquete de once (leche- galletas- fruta). 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
Ximena Al. profesional de atención Garcia. la primera infancia.	Leydy Mayoly Saenz 1.1093803131

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín infantil Paices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedroza

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1055247551 NIÑA O NIÑO: Martina Vega Ducuara

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Vineth Ducuara

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz Marina Diaz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Viviana Alfonso – Ximena García

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/Mayo/2024	10:30 am	Jardín infantil Paices.	El día de hoy se acerca a la unidad operativa la mamá de la niña Martina Vega Ducuara, quien solicita retirar a la niña más temprano ya que debe asistir a cita medica de nutrición, la profesional Viviana Alfonso realiza la entrega de la niña informandole que durante el día y hasta el momento la niña no presento decaimiento de salud o asicos, consumio los alimentos y participo en las actividades, se hace entrega de paquete de bonces (lacteo, galletas y fruta). 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
Viviana Alfonso Profesional de Atencion a primera infancia	Yesica Ducuara 1070563974

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Pallcri RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: PI-13 NUIP: 1031188143 NIÑA O NIÑO: Jacobo Ocampo García

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Johanna García Moreno

ACUDIENTE PRINCIPAL: Johanna García PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Helena Ramirez - Yaneth Medina

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
Mayo 28 2024	13.00 pm	Jardín Pallcri Puerta Principal	Siendo las 13:00 pm sale el niño acompañado de la madre, la señora Johanna García, en buenas condiciones físicas para dirigirse a otra localidad, ya que se le presentó a la madre una calamidad familiar, la profesional de atención Helena Ramirez hace entrega del refrigerio de la tarde (leche, mañana galleta) y le indica que la información será registrada en novedad y la madre lee, comprende, acepta y firma. Finalización del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez - Helena Ramirez Profesional de atención a la primera Infancia	Johanna García Moreno 52845454

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Pallcl RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: PV-B NUIP: 1012474740 NIÑA O NIÑO: Alex Santhiago Prieto Vargas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Deisy Vanessa Vargas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Deisy V. Vargas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yaneth Medina - Helena Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
Mayo 28 2024	12:40 pm	Jardín Pallcl Puerta principal	Siendo las 12:40 pm sale el niño del jardín acompañado de la madre, la señora Deisy Vanessa Vargas en buenas condiciones físicas, ya que la madre manifiesta "profe debo llevarme el niño porque tengo una entrevista y no tengo quien me lo recoja en la tarde, lo voy a dejar con la abuela" la profesional de atención hace entrega del refrigerio de la tarde (manzana, leche, galletas) y le indica a la madre que lo manifestado por ella será registrado en novedad y ella lee, comprende, acepta y firma fin del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez - Profesional de atención a la primera Inf	Deisy Vanessa Vargas 1003520374

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Secretaría de Integración Social	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-009 Versión: 0 Fecha: Memo 20210163000 - 20/06/2021 Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JJ Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza.

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1098170973 NIÑA O NIÑO: Thiago Mathias Gonzalez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Forero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Forero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: CLAUDIA SUAREZ

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
29/05/2024	1300	Jardin Salon Parvulos A	Siendo las 1300 del dia 29/05/24 sale el niño en compañia de la mama, la cual refiere que: " Profe tengo que ir a hacer una vuelta personal y no tengo quien me recoja al niño mas tarde entonces me lo llevo con migo de una vez" El niño sale en buenas condiciones Fisico y emocionales, se hace entrega de paquete alimentario pm Galletas, mamana y leche. finalizacion del registro.

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 ATENCION PRIMERA I CLAUDIA SUAREZ / CLAUDIA SUAREZ	Leidy Forero # 1005304000

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Rodriguez.

NIVEL: Parvulos F NUIP: 1023421174 NIÑA O NIÑO: Numa Fernanda Roa Moya.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Anqui Moya.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Anqui Moya. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: CLAUDIA SUAREZ.

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
29/05/2024	1340	Jardin salon Parvulos A	Siendo las 1340 del dia. 29/05/24 sale la niña en compañia de la madre, la cual refiere que: " Profe la niño tiene cita medica en chapinero entonces por eso la recojo a esta hora". Se recomienda traer el soporte medico de la EPS, la niña sale en buenas condiciones hsico y emocionales se hace entrega de apoyo pm Galletas, mamara y leche finalizacion del registro.

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 ATENCION A PRIMERA INFANCIA CLAUDIA PATRICIA SUAREZ/CLAUDIA SUAREZ	Anqui moya 1010409089

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Kallki RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: PV-B NUIP: 1233519784 NIÑA O NIÑO: Camila Escarlin Cifuentes

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nilce Lineth Cifuentes G

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lineth Cifuentes PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Helena Ramirez - Yaneth Medina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17 Mayo 2024	13:30 pm	Jardín Kallki Puerta Principal	Siendo las 13:30 pm sale la niña acompañada de la madre en buenas condiciones físicas y de salud, para cumplir cita medica pediatría, la profesional de atención Helena Ramirez le hace entrega del refrigerio de la tarde (bebida lactea, fruta, galleta) y le indica que lo informado por ella será registrado en novedad, la señora Lineth cifuentes, madre de la niña agradece les, comprende, acepta y firma la novedad finalización del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez. Profesional de atención primera inf	LINETH CIFUENTES C.C. 1001197851

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Valles RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: PV-13 NUIP: 1074831369 NIÑA O NIÑO: Catalina Valentina Espinosa Vegas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Merlin Josefina Vegas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Merlin Vegas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Helena Ramirez - Yaneth Medina

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
Mayo 30 2024	12:55 pm	Jardín Valles Puerta Principal	Siendo las 12:55 pm sale la niña acompañada de la madre la señora Merlin Vegas en buenas condiciones físicas quien refiere "profe que pena pero es que me cambiaron mi cita medica y voy a llevarme la niña ya que no alcanzo a llegar a las 1 de la tarde por ella" la profesional de atención Helena Ramirez le hace entrega del refrigerio de la tarde (bebida lactea, fruta, galletas) la señora Merlin acuerda, lee, comprende, acepta y firma la novedad, fin del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Katherine — Helena Ramirez Q Profesional de atención a la primera infancia	Merlin Vegas CC 1243546

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD: Septima UNIDAD OPERATIVA: JI Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardin A NUIP: 1022451357 NIÑA O NIÑO: Lian Damian Sierra Cortes

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeimi Natalia Cortes Rama

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeimi Natalia Cortes PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Blanca Vasquez – Marcela Burgos

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											
31/05/2024	13:00 Pm	Jardin	Hoy asiste al jardin. la señora Yeimi Cortes madre del niño quien nos informa que debe realizar una diligencia personal y no tiene quien retire al niño del jardin mas tarde por este motivo el niño sale a las 13:00 PM en buen estado físico y emocional después de consumir sus alimentos, se realiza entrega de paquete alimentario. leche x 200 mL, manzana y galleta de leche. Se realiza la novedad la madre la lee la comprende y la acepta. Firma: Validación del registro											
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 primera infancia Blanca Vasquez			Yeimi Natalia Cortes C.C 1000134123											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Septima UNIDAD OPERATIVA: II Reices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardin NUIP: 1146147989 NIÑA O NIÑO: Victoria Angel Angulo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Julieth Angulo Martinez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Angulo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Blanca Mosquera- Marcela Burgos

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
31/05/2021	12:30 pm.	jardin	Hoy se acerca al jardin la señora Karen a las 12:30 pm para solicitar permiso para retirar la niña ya que. le asignaron una cita odontologico hoy a las 2:00 pm. la señora karen manifiesta que presentara el soporte el dia Lunes, la niña sale con buen estado fisico y emocional despues de consumir su almuerzo y se realiza entrega de paquete alimentario correspondiente a las raciones leche x 200 ML. manzana y galleta de leche se realiza la novedad, la madre la comprende. Acepta y Firma. Finalizacion del Registro

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 atencion a en mem Infancia Blanca Mosquera	Karen Angulo 1012427000

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Septimo UNIDAD OPERATIVA: JJ Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Johana Pedraza

NIVEL: Prejardin NUIP: 1012473869 NIÑA O NIÑO: Veronica Anali Fuentes Roman

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Johana Gabriela Roman Gonzalez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Johana G Roman PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Blanca Vasquez - Nubia Bunjo

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
13/05/2021	13:50 pm.	Nivel. Prejardin	Hoy asiste al jardin a las 13:50 pm la señora Johana Roman madre de la niña para retirar la niña ya que realizaran un viaje de fin de semana y saldran a las 4:00 pm, la niña se entrega en perfecto estado despues de consumir su almuerzo y se realiza entrega de paquete alimentario que costa de leche x 200 mL, manzana y galleta de leche se realiza la novedad la madre la comprende y la acepta Finalización del registro

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 Primera Infancia Blanca Vasquez	PPT 5689063

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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