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: Sabana UNIDAD OPERATIVA: Angelitos del cumbre RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Diana Rueda y Ps.

NIVEL: Puc NUIP: 1009295577 NIÑA O NIÑO: Eithen Smith Bernal Montañez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Montañez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Daniela Rojas

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
20/06/2024	3:40 pm	Jardín Angelitos del cumbre oficina	Siendo las 3:40 pm del día 20 de junio del año en curso la Educadora Especial Natalia Barajas y la Profesional en atención Milena Rojas citan a los padres del niño Eithen Bernal el papá el señor Edgar Bernal comenta "No tenga duda de las de del tramite de la EPS" se realiza cita en donde ejecuta compromiso hacer la gestión para el servicio medico del niño se queda atendido- cita en este punto finaliza la novedad. Hasta [illegible]

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Daniela Rojas Profesional en atención primera infancia.	Edgar Bernal 1007554927.

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
24/06/2024	3:40 pm	Jardín Angelitos del cumbre oficina	Siendo las 3:40 pm del día 24 de junio del año en curso se encuentran en el jardín los señores Karen Montañez y Edgar Bernal padres de el cual se encuentra en el jardín Angelitos del cumbre la profesional en atención Milena Rojas para hacer la entrega a la EPS seleccionada el traslado de ciudad la cual se deja como soporte con carta de la gestión del formulario diligenciado y entregado 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 Daniela Rojas Profesional en atención primera infancia.	Edgar Bernal 1007554927.

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
27/06/2024	8:17 am	Jardín Angelitos del cumbre salón	Siendo las 8:17 am del día 27 de junio del año en curso se encuentra en el jardín el señor Jaime Bernal en brazos el niño Eithen Bernal la docente le informa y le hace entrega de situación con la cual Natalia Rojas el día martes 25 de junio a las 11:30 am el cual firma el recibido de la copia. 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 Daniela Rojas Profesional en atención primera infancia.	Jaime Bernal 1007554927.

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

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

LOCALIDAD: Sectiva UNIDAD OPERATIVA: Acogida temprana RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nora Rodriguez

NIVEL: Pur. NUIP: 1099219527 NIÑA O NIÑO: Ethan Smith Bernal Montañez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ruth Julieth Montañez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ruth Montañez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Peleato

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
07/06/2024	10:42 am	Jardín Acogida el Rincón Salón	Siendo las nueve con de la día 07 de junio del año en curso, ingresa al salón la educadora Especial Marcela Bejar a observar al niño Ethan Bernal quien le realizan algunas preguntas y le durante relaciones con las emociones del niño en manera como: ¿El niño como sale la durante responde ¿cómo le maneja de alimentos sola y le durante como con la mano? ¿El niño tiene control de esfínteres? la docente responde bien no, usa pañal, se le inicia

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	El proceso de retrete el papel y entorno en los hasta, cuando no le agrada se levanta sin consentir ¿Que acciones tiene en el salón? la docente responde se desplaza cerrando de un extremo a otro, cuando no socializa con los demás niños y niñas, no es agresivo con ellos, se mediante cuento se le retira algún objeto y se tira al piso, tiene objetos favoritos para los cuales mucho constantemente con sus dedos mientras los observa, cuando hay

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	actividades de rasgos infantiles, durante con el durante por un trayecto corto, y sigue cuidando. En este punto finaliza la novedad. Paula P. Barajas. CC 1016077239 El esperal

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Peleato Reyes Profesional 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 ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/06/2024	11:30 am	Casa	Siendo las 11:30 am del día 18 de junio del año en curso, la docente Milena Peleato en compañía de la practicante Mayr Pineda, se dirigieron a la vivienda del niño Ethan Bernal ubicada en la CL 6 este #24-24 en el barrio José Antonio Galán, la cual fue una visita fallida, debido que no se encontraba nadie en el lugar, dejando el recibo de pista, en la puerta con la información allí registrada. En este punto finaliza la novedad. Mayr Pineda Quiroga Practicante

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Peleato Reyes Profesional atención primera infancia	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 20210153000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Acogida el Rincón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Lina Rodriguez

NIVEL: Pre. NUIP: 1011262375 NIÑA O NIÑO: Emily Antonella Salazar Enciso

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Francy Milena Enciso Enciso

ACUDIENTE PRINCIPAL: Francy Enciso PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Delgado

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
12/06 2024	7:03 am.	Jardín	Siendo las 7:03 am del día 12 de junio del año en curso, la señora Francy Enciso ingresa a la sede del jardín 3118826011 interesada en que sus hijas puedan ser atendidas en la misma, al indagar en la ficha del sistema se evidencia que la niña Emily Salazar se encuentra matriculada y la madre confirma la asistencia y efectiva matrícula siendo la fecha de inicio del 11 de junio. 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 Delgado Rojas Profesional 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
13/06 2024	10:10 am	Jardín acogida el rincón Suba	Siendo las 10:10 am del día 13 de junio del año en curso, la docente envía mensaje a la señora Francy Enciso al número 3118826011, para saber de la niña Emily Salazar la cual responde "Buenos días profesora está incapacitada gracias a Dios, terminó sus medicamentos" a lo cual la docente responde que quedará en espera de fecha de ingreso y cualquier 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 Delgado Rojas Profesional 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
14/06 2024	9:22 am	Jardín Acogida el rincón Suba	Siendo las 9:22 am del día 14 de junio del año en curso, la docente envía mensaje a la señora Francy Enciso al número 3118826011 para preguntar por la niña Emily Salazar, a lo cual responde "no asistió" Buenos días profesora, muchas gracias a Dios al lunes regresa al jardín" la docente responde que quedará en la información y queda atenta a cualquier 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 Delgado Rojas Profesional 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
17/06 2024	7:32 am	Jardín Acogida el rincón Suba	Siendo las 7:32 am del día 17 de junio del año en curso se observa el jardín el señor Oscar Salazar a quien se le recuerda las novedades de las días 12, 13 y 14 de junio y hace entrega de la niña Emily Salazar. La docente le recibe la capacidad con extiende de salud y le toma la temperatura la cual fue de 36.8 y le recomienda el cual estar atentos del calendario. Se presenta alguna novedad durante el servicio. 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 Delgado Rojas Profesional atención primera infancia	Oscar Sebastian Salazar C.C. 1033819741

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: Suba UNIDAD OPERATIVA: Angelitos del cuentico RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Diana Patricia [illegible]

NIVEL: TOE NUIP: 1011[illegible] NIÑA O NIÑO: Emily Antonella Salazar Enciso

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Francy Milena Enciso Enciso

ACUDIENTE PRINCIPAL: Francy Enciso PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Liliana Alejandra Rojas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/06 2024	4:12 pm	Jardín Angelitos del cuentico Portería #1	Siendo las 4:12 pm del día 17 de junio del cursa se encuentra el jardín la señora Eliana Rincón a retirar a la niña Emily Salazar, la docente le comenta que sale en buenas condiciones se refuerza con normas de la institución sus alimentos y cuidados con buen ánimo de las actividades pedagógicas. En la toma temperatura el medio día la cual fue de 36.2°c y en la salida de 36.6°c. Por lo anterior 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
[illegible] Profesional atención primera infancia	Eliana Rincón 24023985

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

ECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/06 2024	8:42 am.	Jardín Angelitos del cuentico Salón	Siendo las 8:42am del día 28 de junio del cursa se encuentra el jardín el señor Jhoan Sebastian Salazar a hacer entrega a la docente del establecimiento educativo, quedando el día con su documento de identidad la docente le agradece por la espera. Por lo anterior 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
	Jhoan Sebastian Salazar - 1.033.819.791

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

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

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 _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

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

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

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

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

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: Sectores UNIDAD OPERATIVA: Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dora Lucía

NIVEL: Mx NUIP: 1146152635 NIÑA O NIÑO: Brian David Cordoba Cortes

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Liliana Cordoba Murillo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Liliana Cordoba PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Delgado Rojas

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
17/06 2024	7:22 am	Jardín Acepta el cambio Salón	Siendo las 7:22 am del día 17 de junio del año en curso se acerca la señora Liliana Cordoba la acudiente del niño Brian Cordoba quien se dirige al jardín a traer al niño Brian Cordoba quien estaba de viaje, la docente le entrega el certificado de salud y le recomienda a la mamá estar pendiente del calendario por si se presenta alguna novedad durante el servicio. 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 Delgado Rojas Profesional atención primera infancia	Liliana Cordoba 1019104974

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 ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/06 2024	11:02 p.m.	Jardín Acepta el cambio Salón	Siendo las 11:02 am del día 17 de junio del año en curso se encuentra en el jardín el acudiente del niño Brian Cordoba, la docente le comenta que sale en buenas condiciones de salud, que consumió en la totalidad su alimento y cuenta con buen esquema de las actividades adelantadas. Por lo anterior 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
Milena Delgado Rojas Profesional atención primera infancia	Rosa Murillo 35603977

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
26/06 2024	7:18 am.	Jardín Acepta el cambio Salón	Siendo las 7:18 am del día 26 de junio del año en curso se acerca la señora Rosa Murillo abuela del niño Brian Cordoba y hace entrega del certificado de valoración integral, visual y auditiva, la docente le comenta que queda al día con su documentación. Por lo anterior 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
Milena Delgado R Profesional atención primera infancia	Rosa Murillo 35603977

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

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 _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

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											
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											
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											
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											
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 20210153000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD Septimo UNIDAD OPERATIVA: Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Diana Restrepo

NIVEL: PVC NUIP: 1146419865 NIÑA O NIÑO: Ailen Nicole Granada Parada

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Geraldine Parada Ortiz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Geraldine Parada PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nilton Rebaste

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
12/06 2024	8:56 am	casa	Siendo las 8:56 am del día 12 de junio del año en curso la señora Geraldine Parada envía mensaje a la docente del nivel Sulma Cely informando que unos días anteriores hay comenzó un poco indispuesta no iba a salir con ella a la N.N. el jardín" es la cual la docente le respondió que gracias por avisar y que estaría atenta a cualquier 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
Nilton Rebaste Rojas Profesional 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
13/06 2024	8:26 am	Jardín Acepta el cambio Salón	Siendo las 8:26 am del día 13 de (día 13) junio del año en curso, se registra con la señora Geraldine Parada la novedad del día 12 de junio, quien se encuentra el jardín a traer a la niña Ailen Granada la docente la observa en apariencia buena estado de salud y la recomienda estar pendiente del celular que si se presenta alguna novedad durante el servicio. 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
Nilton Rebaste Rojas Profesional atención primera infancia	Geraldine Parada Ortiz CC 1013411964

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
13/06 2024	4:16 pm	Jardín Acepta el cambio Salón	Siendo las 4:16 pm del día 13 de junio del año en curso se encuentra el jardín la señora Geraldine Parada a retirar a la niña Ailen Granada la docente le comenta que sale en buenas condiciones de salud, que persistió en la tarde/noche sus síntomas y contagio con cuadro clínico de la enfermedad pedagógicos pero se mantuvo sin dificultades en 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
Nilton Rebaste Rojas Profesional atención primera infancia	Geraldine Parada Ortiz CC 1013411964

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

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 _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

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											
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 r SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
			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											
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											
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: Septima UNIDAD OPERATIVA: Acepta el cambio. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: PVE NUIP: 1033831752 NIÑA O NIÑO: Joseph Jeray Meneses Diaz
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Olga Lucia Diaz cuellar
ACUDIENTE PRINCIPAL: Olga Diaz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mirla Deluste Rojas.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
27/06 2024	7:12 am	casa	Siendo las 7:12am del día 27 de junio del año en curso la señora Olga Diaz envia mensaje a la docente del número 3023362455 informando "Profe Joseph está indispuesto, voy a llevarlo mejor al servicio médico y le estoy avisando" a lo cual la docente le responde que gracias por avisar y quedo pendiente a cualquier 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
Mirla Deluste Rojas Profesional atención primera infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/06 2024	7:15 am.	Jardín Acepta el cambio Salón	Siendo las 7:15am del día 28 de junio del año en curso, se socializa con la señora Olga Díaz la novedad del día 27 de junio del año en curso, la mamá trae al niño Joseph Meneses quien comenta "Profe no conseguí cita ayer lo tuve en casa con cuidados" la docente observa al niño en aparente buen estado de salud, le toma temperatura la cual fue de 36.1°C y le recomienda a la mamá estar pendiente del celular por si se presenta algo. 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
Mirla Deluste Rojas Profesional atención primera infancia	x Olga Lucia Diaz Cuellar 1022385825

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/06 2024	4:12 p.m	Jardín Acepta el Cambio Puerta #1	Siendo las 4:12pm. del día 28 de junio del año en curso, se acerca al jardín la señora Aura ortega. a retirar al niño Joseph Meneses, la docente le comenta que sale en buenas condiciones de salud, que consumio en la totalidad sus alimentos, participó de la actividad pedagógica con buen ánimo, se le tomó temperatura al medio día de 36.4°C y se le toma nuevamente a la salida de 36.5°C. Por lo anterior 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
Mirla Deluste Rojas Profesional atención primera infancia	Aura Alicia Ortega 35525162

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

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 _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

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

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

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

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

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: Septima UNIDAD OPERATIVA: Acogida el rincón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rosa Rodriguez

NIVEL: Pre NUIP: 1240266033 NIÑA O NIÑO: Andres Emiliano Rojas Morales

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeny Yeanid Morales Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeny Morales PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Liliana Deluque Rojas

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
19/06/2024	7:16 am	casa	Siendo las 7:16 am del día 19 de junio del año en curso, la señora Yeny Morales envía mensaje y la docente del Nivel 3133231641 informando "Profesora buenos días hoy no llego a llevar a Emiliano, vamos a salir y no se a que hora regresamos me lo llevo en Uber" a lo cual la docente le responde que excusas por ahora y queda pendiente nuevamente 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
Liliana Deluque Rojas Profesional 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
19/06/2024	7:25 am	Jardín Acogida el rincón Sede1	Siendo las 7:25 am del día 19 de junio del año en curso se evidencia que la señora Yeny Morales la acudiente del niño Emiliano Rojas se encuentra en el jardín a dejar al niño Emiliano Rojas, la docente le comenta que el niño se encuentra con síntomas de salud y le recomienda a la mamá estar pendiente del celular por si se presenta alguna novedad durante el trayecto. 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
Liliana Deluque Rojas Profesional atención primera infancia	Yeny 1033788122

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
19/6/2024	4:06 pm	Jardín Acogida el rincón Planta #2	Siendo las 4:06 pm del día 19 de junio del año en curso se evidencia el jardín la señora Yeny Morales a recoger al niño Andres Emiliano, la docente le comenta que hoy se encuentra con síntomas de salud, que asistió en la tarde a la actividad tuvo y disfrutó con sus amigos de la actividad recreativa. Por lo anterior 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
Liliana Deluque Rojas Profesional atención primera infancia	Yeny 1033788122

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

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 Septima UNIDAD OPERATIVA: Arcoiris Cantia RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: Pre NUIP: 1[illegible] NIÑA O NIÑO: Mabel Alejandra Jiménez Acosta

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Liv Alejandra Acosta Villarreal

ACUDIENTE PRINCIPAL: Liv Acosta PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nathaly Peluesto

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
04/06/2024	8:45 am	Jardín arcoiris sector	Siendo las 8:45 am del día 04 de junio del año en curso se socializa con la señora Liv Acosta la novedad del día 31 de mayo, que no ingresa al jardín a partir de la niña Mabel Alejandra, la docente la observa en comunicante buen estado de salud y la recomienda si la alguna entidad especializada por si se presenta alguna novedad durante el servicio. 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
Nathaly Peluesto Rojas Profesional atención primera infancia	Liv Acosta 1532772

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
04/06/2024	4:45 pm	Jardín arcoiris sector Puerta #1	Siendo las 4:45 pm del día 04 de junio del año en curso se observa el jardín la señora Liv Acosta se retira de la Niña Mabel Alejandra, la docente le comenta que sale en buenas condiciones de salud, que durante en la actividad pedagógica con sus compañeros, que la entregan se da cuenta en la normalidad. 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
Nathaly Peluesto Rojas Profesional atención primera infancia	Liv Acosta 1532772

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
12/06/2024	7:45 am	Casa	Siendo las 7:45 am del día 12 de junio del año en curso, la señora Liv Acosta envía mensaje a la docente del menor 1[illegible] informando "Profe buenos días hoy no llevo a Mabel al jardín tengo que hacer unas vueltas y le doy a disposición de la abuela a la cual la docente le responde que entiende por ello y queda pendiente a 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
Nathaly Peluesto Rojas Profesional 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
13/06/2024	8:17 am	Casa	Siendo las 8:17 am del día 13 de junio del año en curso la señora Liv Acosta envía mensaje a la docente del menor 1[illegible] comunicando "Buenos días Profesora Mabel sigue enferma sin la entidad hoy tomando la leche y llevo a la abuela la docente le responde que entiende por ello y queda pendiente a 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
Nathaly Peluesto Rojas Profesional atención primera infancia	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: 2 de 2

LOCALIDAD: Septima UNIDAD OPERATIVA: Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Diana Restrepo

NIVEL: PJC NUIP: 1030621446 NIÑA O NIÑO: Mariel Alejandra Jiménez Acosta

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Liv Alejandra Acosta Villarreal

ACUDIENTE PRINCIPAL: Liv Acosta PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Delgado.

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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
14/06/2024	7:41 am.	Jardín Acepta el cambio salón	Siendo las 7:41 am. del día 14 de junio del año en curso la docente envía mensaje al Lic Sergio Liv Acosta al número 3204153726 para saber si la niña Mariel Alejandra asistirá al salón de transición ya que hace varios días Mariel está algo indispuesta y encerrada de la otra clase que no la está sintiendo bien en el jardín" en la cual la docente le responde que aparece por ningún síntoma pendiente en cualquier 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 Delgado Rojas Profesional atención primera infancia.	No Aplica.

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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 LA NOVEDAD
17/06/2024	8:16 am.	Jardín Acepta el cambio salón	Siendo las 8:16 am del día 17 de junio del año en curso se encuentra con la señora Liv Acosta (una acudiente) de los días 12, 13 y 14 de junio, quien se encuentra en el recibo a los niños. Mariel Jiménez la docente en mención presenta buen estado de salud y la toma temperatura la cual es de 36.2°C. la cual se encuentra en la normal estar pendiente del celular ya si se presenta alguna novedad durante el servicio. 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 Delgado Rojas Profesional atención primera infancia.	Liv Acosta 53227722

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	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 LA NOVEDAD
17/06/2024	9:07 pm	Jardín Acepta el cambio Prestability	Siendo las 9:07 pm del día 17 de junio del año en curso se encuentra en el jardín la señora Liv Acosta a retirar a la niña Mariel Jiménez la docente le comenta que sale en buenas condiciones de salud que consumió en la totalidad su alimento, fortaleció con bajo ánimo de la actividad pedagógica y se le tomó temperatura al medio día laboral fue de 36.5°C, se le toma nuevamente a la salida la cual fue de 36.6°C, por lo anterior se da cuenta a la acudiente. 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 Delgado Rojas. Profesional atención primera infancia.	Liv Acosta 53227722

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.

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 _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

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											
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 r SI _____ NO _____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
			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											
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											
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 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Septima UNIDAD OPERATIVA: Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dora Rodriguez

NIVEL: PUC. NUIP: 1146149759 NIÑA O NIÑO: Alisson Elvin Torres Blanco.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Cristian Andrés Torres Borja.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Cristian Torres. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Delgado

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
28/06 2024	7:07 am	Casa	Siendo las 7:07 am del día 28 de junio del año en curso, el señor Cristian Torres envía mensaje a la docente del número 3206863031 Mformado "Profexra buenos días hoy no llevamos a Alisson anoche no durmió bien, estuvo con malestar general y le vamos a brindar cuidados en casa" a lo cual la docente responde que gracias por avisar y quedo pendiente a 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
Milena Delgado Rojas Profesional 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 ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

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

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 SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

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-360	
Versión: 0	
Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021	
Página: 1 de 2	

LOCALIDAD: Septima UNIDAD OPERATIVA: Acepta El cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dora Rodriguez.

NIVEL: PUC NUIP: 1013458233 NIÑA O NIÑO: Emmy Yuliana Romero Avila

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Marcela Romero Avila

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ingrid Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Delgado Rojas

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
26/06 2024	7:01 am	Jardín Acepta el cambio Salón	Siendo las 7:01 a.m del día 26 de junio del año en curso se acerca al jardín la señora Ingrid Romero, mamá de la niña Emmy Romero y hace entrega a la docente de carta informativa por viaje familiar desde hoy 26 de junio hasta el 3 de julio, reintegrandose al servicio el 4 de julio, se le informa a la mamá que la niña queda en estado de suspención desde hoy y quedo pendiente a cualquier 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 Delgado Rojas Profesional atención primera infancia	Ingrid Marcela Romero 1090969297

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	5	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

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

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

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