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 Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: P.J.B NUIP: 1139129504 NIÑA O NIÑO: Franklin Jose Arias Dominguez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Devora Dominguez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Devora Dominguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04 Junio 2024	7:50 AM	Jardin Acepta Salon P.J.B	Siendo las 7:50 AM el señor Jose Arias padre del niño ingresa en donde la docente nuevamente le pregunta que ha pasado con lo de la Eps y examenes. a lo que el refiere "profe aún no, ha llegado la visita del sisben, como eso dijeron que 28 días, debia esperar". la docente le indica llamar o acercarse nuevamente a la oficina y preguntar quedando atenta. Se da cierre a 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	José Arias 5100238

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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04 Junio 2024	14:15	Jardin Acepta Recepción	Siendo las 14:15 se acerca al jardin el señor Jose Arias padre del niño, para solicitar permiso por motivo del cual, el refiere " Profe buenas tardes se me presenta un inconveniente y debo irme para Soacha y la verdad no alcanzo a llegar por el por eso, prefiero llevarlo ahora". La docente le hace entrega del paquete de las onces de la tarde, el niño sale de buen animo. 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	José Arias 5100238

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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05 Junio 2024	8:00 AM	Jardin Acepta Salon P.J.B	Siendo las 8:00 AM el niño ingresa en compañia del señor Jose, su padre después de haber salido temprano del jardin, el papá refiere "Profe gracias a Dios bien, resolví mi inconveniente y el niño bien". la docente observa ingresa de buen animo y aparente estado fisico visible. 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.	José Arias 5100238

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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05 Junio 2024	15:50	Jardin Acepta Recepción	Siendo las 15:50 el señor Jose Arias se acerca al jardin en donde la docente le comenta que durante el día estuvo de buen animo, consumió los alimentos en su totalidad, participo activamente en las actividades. Se da cierre a 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	José Arias 5100238

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: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: P.J.B NUIP: 1139129504 NIÑA O NIÑO: Franklin Jose Arias Dominguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Devora Dominguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Devora Dominguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14 Junio 2024	7:30 AM	Jardín Acepta Salón P.J.B	Siendo las 7:30 AM el señor Jose Arias padre del niño se acerca al jardín en donde la docente le hace entrega de la citación de padres para el día Martes 18 de Junio 2024 con la profesional de Psicología Meyr Pineda el papá refiere "Profe claro que si mi esposa estara ese día alamisma hora". El papá firma el recibido. Se da cierre a 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	- José Arias - 5100238

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 Junio 2024	8:00 AM	Jardin Acepta el Cambio	El día de hoy la señora Devora Dominguez madre del niño asiste a citación con la profesional de psicología Meyr Pineda por baja corresponsabilidad, queda como compromiso de nuevamente a solicitar la cita y presentar soportes de los procesos realizados. fin de la novedad
			- Asistencia Psicología.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	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
24 Junio 2024	16:14	Jardín Acepta Recepción	Siendo las 16:14 la señora Devora Dominguez se acerca al jardín por su hijo en donde la docente le pregunta que ha pasado con el compromiso que firmo con la Psicologa y ella me refiere "Profe yo la semana pasada no pude ir por causas laborales, pero esta voy, haber cuando voy" la docente le recomienda la importancia de cumplir estos compromisos. Se da cierre a 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.	- Devora Dominguez - 25895923

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
			A C I I P A O N

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: Aceptael Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: P.J.B NUIP: 1011259626 NIÑA O NIÑO: Elianis Nazaret Herrada Medina
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Andris Medina
ACUDIENTE PRINCIPAL: Andris Medina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25 Junio 2024	7:40 AM	Jardin Acepta Salon P.J.B	Siendo las 7:40 AM la señora Andris Medina madre de la niña, ingresa y hace entrega del certificado, usual y fotocopia de orden para solicitar cita para tamizaje auditivo, se le indica que estas se archivaran en la historia social de la niña, igualmente se le recuerda que tambien queda pendiente por solicitar cita odontologica. Se da cierre a 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
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN A PRIMERA I	- Andris Medina - 6315133

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28 Junio 2024	11:50 AM	Jardin Acepta Recepción	Siendo las 11:50 AM la señora Andris madre de la niña se acerca al jardin a solicitar permito por motivo que tiene cita odontologica la docente le indica que por favor la vuelva a traer despues de la cita y la mamá refiere " si Profe apenas salga se la traigo con el certificado de una vez". La docente queda atenta y se leguardara el almuerzo. 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	- Andris Medina - 6315133

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28 Junio 2024	14:42	Jardin Acepta Recepción	Siendo las 14:42 la señora Andris madre de la niña llega despues de la cita de odontologia de la niña ella refiere " Profe me quede todo este tiempo porque no habia sistema y no me dieron certificado solo este papel y que cuando fuera al sellante me lo dabain Profe la niña no ha almorzado!" La niña ingresa en buen estado de animo, se le brinda el almuerzo y Onces: 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN A PRIMERA I	- Andris Medina - 6315133

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28 Junio 2024	16:10	Jardin Acepta Recepción	Siendo las 16:10 la señora Andris madre de la niña se acerca, por su hija, en donde la docente le comenta, que recibio el almuerzo y las onces, sale de buen animo, se le recomienda no olvidar ir a solicitar el certificado odontologico. Se da cierre a 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
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN A PRIMERA I	- Andris Medina - 6315133

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											
			ACCIDENTE PAÑO											
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											
			ACCIDENTE PAÑO											
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											
			ACCIDENTE PAÑO											
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											
			ACCIDENTE PAÑO											
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: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Daris Rodriguez

NIVEL: P.J.B NUIP. 1016749887 NIÑA O NIÑO: Zoe Isabella Rodriguez Ruiz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luisa Ruiz Lugo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luisa Ruiz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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
20 Junio 2024	7:35 AM	Jardín Acepta	Siendo las 7:35 AM la señora Luisa Ruiz madre de la niña se acerca al jardín y hace entrega de la fotocopia del carné de vacunas y el documento de la persona autorizada, la docente le indica que queda pendiente el refuerzo de los 3 años y que estos documentos se archivará en la historia social del niño. Se da cierre a 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
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	Luisa Ruiz Lugo 1012369633

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28 Junio 2024	7:35 AM	Casa	Siendo las 7:35 AM la señora Luisa Ruiz madre de la niña envía un mensaje vía whatsapp del número 3102573112 donde refiere lo siguiente "profe buen día se me presento un inconveniente y el día de hoy no puedo llevar la niña disculpas". la docente le indica que comprende la situación y le recuerda la importancia de la asistencia. 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
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.	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

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 _____ 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											
			ACCIDENTE NO											
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											
			ACCIDENTE NO											
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											
			ACCIDENTE NO											
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											
			ACCIDENTE NO											
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: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dario Rodriguez

NIVEL: P.J.3 NUIP: 1146148483 NIÑA O NIÑO: Jeronimo Lozano Latorre

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Latorre Lozano Latorre

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie latorre PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas N.

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 Junio 2024	8:30 AM	Casa	Siendo las 8:30 AM la docente envía un mensaje vía (whasth) whatsAPP al número 3108078986 de la Señora Angie madre del niño, para saber el motivo por el cual no ha llegado al jardín ella refiere " Prote se me presento una calamidad familiar y mi mamá no la puede llevar, entonces esta con el papá, el niño esta bien", la docente le indica que comprende su situación igualmente le recuerda la importancia de la asistencia" 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA	NO APLICA.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25 Junio 2024	8:00 AM	Jardin Casa.	Siendo las 8:00 AM la docente envia un menxje vía whatsAPP al número 3108078986 de la señora Angie latorre madre del niño para saber sobre el niño a lo que ella refiere: Prote que pena pero como le comente mi mamá es la que me colabora con el niño, ella en este momento esta muy mal y no tiene cabeza para ayudarme, entonces el niño sigue con el papá, el niño esta bien" La docente le indica que entiende, pero igual le recomienda la asistencia. 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26 Junio 2024.	8:30 AM	Casa	Siendo las 8:30 AM la docente envia un mensaje al numero 3108078986 de la señora Angie latorre para saber sobre el niño y ella refiere " Prote el niño esta bien aun con el papá, estoy esperando que mi mamá se reponga un poquito para que me ayude". la docente le indica que comprende la situación y que esta novedad estará con la información que ella esta brindando. 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27 Junio 2024	8:00 AM	Casa	Siendo las 8:00 AM la docente envia un mensaje a la señora Angie latorre madre del niño al numero 3108078986 Para saber sobre el niño y ella refiere " Prote ya en la tarde voy a recoger lo después del entierro, el esta bien". la docente le agradece y le indica que esta información que ella me brinda se tomara como novedad. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA PROFESIONAL ATENCION PRIMERA I	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: Bosa UNIDAD OPERATIVA: ACepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: P.J.B NUIP: 1196148483 NIÑA O NIÑO: Jeronimo Lozano Latorre

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: ACepta el Ca) Angie K. Latorre

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie latorre PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
28 Junio 2024	9:00 AM	Casa	Siendo las 9:00 AM la docente se comunica vía telefonica con la señora Angie latorre madre del niño, al número 3.10 8078986 Para preguntar por el niño la mamá refiere " Profe el niño esta muy bien, la verdad lo llevaré hasta el martes estamos como no se anta la situación". la docente le indica que comprende la situación, y le recuerda la importancia de la asistencia del niño al jardin. 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
BEIKI YADIRA VARGAS VEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	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 r SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			A C I I P A O N

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
			A C I I P A O N

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
			A C I I P A O N

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: PLACPSS-3000
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: P.J.3 NUIP: 1070730893 NIÑA O NIÑO: Jhonna Blaze Castro Barrios
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Edgar Castro Sarmiento
ACUDIENTE PRINCIPAL: Edgar Castro PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas N

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
26 Junio 2024	6:30 AM	Casa	Siendo las 6:30 AM el señor Edgar Castro abuelo del niño envía un mensaje desde el numero 3175191338 para informar a la docente lo siguiente "Profe el día de hoy tengo citación con el niño en el Tolima, para lo de la custodia del niño, entonces nos vamos ya para alla y para ayenigar si traskadan el caso para Bogotá". la docente le agradece y le indica que esta información sera tomada como novedad quedando atenta. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
BEIKI YADIRA VARGAS N.
PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27 Junio 2024	7:10 AM	Jardín Acepta Salón P.J.3	Siendo las 7:10 am el niño ingresa en compañia del señor Edgar Castro su abuelo después de no asistir el día 26 Junio por motivo que se encontraba en el Tolima en citación para custodia, esto lo informa el abuelo vía whatsapp se le socializa la novedad y el refiere "Profe me fue bien, todo falló a mi favor gracias a Dios". la docente observa al niño y ingresa de buen animo, estará en observación, fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
BEIKI YADIRA VARGAS N.
PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Edgar Castro S C.C 79421453

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27 Junio 2024	4:00 PM	Jardín Acepta Recepción	Siendo las 4:00 PM el señor Edgar Castro se acerca al jardín por su nieto en donde la docente le comenta que durante el día el niño estuvo de buen animo, participa activamente en las experiencias, consumió los alimentos en su totalidad, se da cierre a la novedad. fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
BEIKI YADIRA VARGAS N.
PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Edgar Castro S C.C 79421453

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
			A C I P A O N

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											
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											

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

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: P.J.B NUIP: 1106742533 NIÑA O NIÑO: Emily Tamara Gutierrez Rios

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Del Carmen Rios

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Rios. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26 Junio 2024	7:45 AM	Jardin Acepta salon P.J.B	Siendo las 7:45 AM la niña ingresa en compañia de la señora Maria del Carmen Su abuela, despues de no asistir el dia de ayer 25 Junio por motivo que se le presento un inconveniente, esto lo informo via telefonica ella refiere "si pues esta muy bien solo fue eso". La niña ingresa de buen estado Fisico visible, estara en observacion, se le recuerda a la abuela la importancia de la asistencia. Sin novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.	Maria Del Carmen Rios - 65.500.653

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26 Junio 2024	16:10	Jardin Acepta Recepción	Siendo las 16:10 la señora Maria del Carmen se acerca al jardin por la niña en donde la docente le comenta que durante el dia la niña estuvo de buen animo, participo en las actividades y consumio los alimentos en su totalidad. Se da cierre a 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	Maria Del Carmen Rios - 65500653

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
			A C I P A O N

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
			A C I P A O N

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
			ACCIDENTE CAIDA 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
			ACCIDENTE CAIDA 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
			ACCIDENTE CAIDA 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
			ACCIDENTE CAIDA 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: Suba UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: P.J.B NUIP: 1106742533 NIÑA O NIÑO: Emily Tamara Gutierrez Rios

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Del Carmen Rios

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mario Rios PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04 Junio 2024	7:30 AM	Jardin Acepta Salón P.J.B	Siendo las 7:30 AM la señora Maria Rios, abuela de la niña ingresa al salón en donde la docente nuevamente pregunta sobre la EPS y Certificados medicos de la niña a lo que ella refiere" Prote nuevamente llame y me dijeran que debo ir personalmente al Tolima, pero cuando si yo trabajo, no tengo tiempo". la docente le indica que es importante solucionar lo de la EPS, para que atiendan la niña y pueda solucionar y llevar al medico, ya que se esta vulnerando el derecho a la salud. 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
BEIKI YADIRA VARGAS PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	65.500 653

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 Junio 2024	8:30 AM	Jardin Acepta Salón P.J.B	Siendo las 8:30 AM la docente envia un mensaje via (whath) whatsAp al numero 301396 6831 de la señora Maria del Carmen Rios abuela de la niña para saber el motivo por el cual no ha llegado al jardin a lo que ella refiere" Prote la niña me amaneció indispuesta y no la voy a llevar al medico porque en el hospital no me la atienden la cuidare en casa" la docente le indica solicitar cita. 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
BEIKI YADIRA VARGAS VEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	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 Junio 2024	7:30 AM	Jardin Acepta Salón P.J.B	Siendo las 7:30 AM la niña ingresa en compañia de su abuela Maria del Carmen después de no asistir el 14 Junio por motivo que estaba indispuesta, se le socializa la novedad ella refiere" Prote la cuide en casa pura que la lleve al medico si no me la atienden". la docente observa a la niña y ingresa de buen animo se realiza toma de temperatura 35.9, se le recomienda estar atenta. Se hace entrega de citación para el dia de mañana con la (S)psicologa Meyr Pineda. 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCION PRIMERA I	65.500 653

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 Junio 2024	16:01	Jardin Acepta Recepción	Siendo las 16:01 la señora Maria del Carmen Rios, abuela de la niña se acerca al jardin en donde la docente le comenta que durante el dia la niña estuvo de buen animo, Participa activamente en las actividades se realiza toma de temperatura 36.0. Se da cierre a 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	65.500653

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: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL P.J.3 NUIP: 1106742533 NIÑA O NIÑO: Emily Tamara Gutierrez Rios
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Del Carmen Rios
ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Rios PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Beiki Y. Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18 Junio 2024	8:00 AM	Jardin Acepta el Cambio	El dia de hoy la señora Maria Del Carmen Rios, quien tiene la custodia de la niña asiste a la citacion con la profesional de Psicologia Meyr Pineda. Por baja corresponsabilidad. Queda como compromiso Presentar soporte del proceso que se ha realizado puesto que si se ha hecho pero al jardin no se han presentado. Se da cierre a la novedad. x Psicologa.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18 Junio 2024	16:10	Jardin Acepta Recepción	Siendo las 16:10 la señora Maria Del Carmen Rios abuela de la niña hace entrega de la fotocopia del proceso que ha realizado con respecto a la afiliacion de la EPS de la niña, en este presenta que la portabilidad ha sido éxitosa, le (informa) informan que puede disfrutar de los servicios de la salud en Bienestar IPS. Chapinero carrera 14A # 68-31. La docente le recomienda iniciar a solicitar citas para los respectivos certificados.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA	65.500 653

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 Junio 2024	8:15 AM	Jardin Acepta	Siendo las 8:15 AM la señora Maria del Carmen abuela de la niña, quien tiene la custodia, se acerca al jardin y le comenta lo siguiente a la docente "Profe el viernes fui con la niño a Chapinero que ya tenia una cita y pregunte sobre la niña para sdicitar cita y las niñas del primer piso, me buscaron y que no apareco en el sistema les mostre el papel que me llego sobre la portabilidad y medijeron que no entendia, que debo ir en el transcurso de la semana". Se da cierre a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA	65.500 653

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25 Junio 2024	8:15 AM	Jardin Casa.	Siendo las 8:15 AM la docente se comunica via telefonica al numero 3013966831 de la Señora Maria Del Carmen Rios para saber el motivo por el cual no ha llegado la niña ella refiere "Profe la niño esta bien, se me presento un inconveniente y se me es dificil llevarla". La docente le indica que su informacion esta siendo tomada como novedad, igualmente le recuerda la importancia de asistir al jardin. 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
BEIKI YADIRA VARGAS VEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	

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-369
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: P.J.B NUIP: 1028846092 NIÑA O NIÑO: Angel David Cordero Hendez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yaneidy Mendoza
ACUDIENTE PRINCIPAL: Yaneidy M. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24 Junio 2024	8:00 AM	Casa	Siendo las 8:00 AM la docente envia un mensaje a la señora Yaneidy madre del niño al numero 3222517292 para saber como sigue el niño y ella refiere "Profe esta mucha mejor, le estoy dando los medicamentos, no me le dieron incapacidad, pero el dia de hoy lo voy a cuidar en casa, para terminar de hundirle los medicamentos". la docente recibe por este medio el soporte, y le indica que quedará atenta. 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
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25 Junio 2024	7:55 AM	Jardin Acepta Salón P.J.B	Siendo las 7:55 AM el niño ingresa en compañia de su mamá, después de estar (3 días de incapacidad) indispuesto desde el 20 de Junio, la mamá refiere "profe yo le lleve al medico, le enviaron medicamentos esta mucho mejor". la docente observa al niño y ingresa de buen animo se realiza toma de temperatura 36.0, se le recomienda a la mamá estar atenta y se le socializan las respectivas novedades. 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
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	- Yaneidy Mendoza - 27306069

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25 Junio 2024	16:31	Jardin Acepta Recepción	Siendo las 16:31 la señora Yaneidy Mendoza se acerca al jardín por su hijo en donde la docente le comenta que durante el día estuvo de buen animo, participo activo en las experiencias y consumio los alimentos en su totalidad. Se realiza toma de temperatura 35.9. Se da cierre a 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	- Yaneidy Mendoza - 27306069

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
			A C L P A D

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											
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											

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: Acepta el canto RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dans Rodriguez.

NIVEL: P-J-B NUIP: 1146148793 NIÑA O NIÑO: Joseph Alejandro Latorre

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Olga Liliana Ovalle Lopez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Olga Ovalle PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24 Junio 2024	16:00	Jardín Acepta Recepción	Siendo las 16:00 la señora Olga se acerca al jardín por su hija en donde la docente le informa que durante el día estuvo de buen ánimo consumió los alimentos en su totalidad. La mamá presenta certificado odontologico, se le indica que este x archivará en la historia social del niño. Se da cierre a 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
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.	Olga Liliana Ovalle - 52874097

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 _____ 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											
			A C I I P A O N											
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											
			A C I I P A O N											
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											
			A C I I P A O N											
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											
			A C I I P A O N											
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: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: P.J.B NUIP: 1028846092 NIÑA O NIÑO: Angel David Cordero Mendoza

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yaneidy Mendoza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04 Junio 2024	9:30 AM	Jardin Acepta Salon P.J.B	Siendo las 9:30 la señora Yaneidy Mendoza, madre del niño, se acerca al jardin en donde la docente le hace saber la importancia de cumplir con los horarios establecidos de entrada y salida del niño. ya que en repetidas ocasiones, se ha dialogado con ella por lo mismo y ella contesta de una manera inadecuada y refiere que el niño ya no vuelve y nunca se deja explicar que esa no es la solución porque se va sin escuchar. Se da cierre a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	- Yaneidy Mendoza - 27306069

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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
07 Junio 2024	8:30 AM	Jardin Acepta Salon P.J.B	Siendo las 8:30 AM la docente envia un mensaje via whatsapp al numero 3022015313 dela señora Yaneidy, madre del niño para saber el motivo por el cual no asistió ella refiere "pues la verdad no tenia quien me lo recogiera a esa hora", la docente le indica la importancia de la asistencia. 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
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11 Junio 2024	8:00 AM	Jardin Acepta salon P.J.B	Siendo las 8:00 AM el niño ingresa en compañia de la señora Yaneidy su madre después de no asistir el dia 7 dunia por motivo que no tenia quien lo recogiera, se le socializa la novedad ella refiere "si, pues por eso no asistió el esta bien". la docente observa al niño y ingresa de buen animo y aparente estado fisica visible, estara en observación. 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
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA PROFESIONAL ATENCION A PRIMERA I.	Yaneidy Mendoza 27306069

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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11 Junio 2024	16:00	Jardin Acepta Recepcion	Siendo las 16:00 la señora Yaneidy madre del niño, se acerca al jardin por su hijo, en donde la docente le comenta que durante el dia estuvo de buen animo, consumio los alimentos en su totalidad. Se da cierre a 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA	Yaneidy Mendoza - 27306069

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: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dona Rodriguez

NIVEL: P.J.3 NUIP: 1028846092 NIÑA O NIÑO: Angel David Cordero Mendoza

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yaneidy Mendoza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18 Junio 2024	8:40 AM	Jardín Acepta Salon P.J.	Siendo las 8:40 AM la docente envía un mensaje vía whatsapp al número 3222537292 de la señora Yaneidy Mendoza madre del niño para saber el motivo por el cual no ha llegado ella refiere "Profe el niño amaneció indispuesto, lo voy a cuidar en casa según como este lo llevare al medico". la docente le recomienda solicitar el soporte medico y presentarlo al jardín. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19 Junio 2024	8:35 AM	Jardín Acepta Salon P.J.B	Siendo las 8:35 AM el niño ingresa en compañía de su madre la señora Yaneidy después de no asistir el día de ayer porque se encontraba indispuesto, esto lo informo la mamá vía whatsapp. Se le socializa la novedad ella refiere "Profe lo cuide en casa anoche durmio muy bien". la docente lo observa y ingresa de buen ánimo realiza toma de temperatura 35.7, estará en observación durante el día 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.	- Yaneidy Mendoza - 27306069

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19 Junio 2024	16:28	Jardín Acepta Recepcion	Siendo las 16:28 la señora Yaneidy madre del niño se acerca al jardín en donde la docente le comenta que durante el día el niño estuvo de buen animo, consumio los alimentos en su totalidad. y partiapo activamente en cada una de las actividades, se realiza toma de temperatura 36.4. Se da cierre a 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENC	- Yaneidy Mendoza - 27306069

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20 Junio 2024	7:00 AM	Casa	Siendo las 7:00 AM la señora Yaneidy madre del niño envia un mensaje vía whatsapp desde el numero 3222517292 a la docente en donde le informa lo siguiente "Profe voy de salida con el niño para el medico, esta muy indispuesto". la docente le indica que quedara atenta a cualquier inquietud. 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
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.	NO APLICA

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: P.J.B NUIP: 1028675180 NIÑA O NIÑO: Ian Santiago Soto Correa

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Correa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18 Junio 2024	8:35 AM	Jardín Acepta Salón P.J.B	Siendo las 8:35 AM la docente se comunica al número 3223476796 de la señora Karen Correa madre del niño, para saber el motivo por el cual no ha llegado al jardín en donde ella refiere "Profe el niño amaneció indispuesto, porque anoche la llevé pos urgencias y allá no me le dieron sino acetaminofen voy a llevarlo al Homi". La docente le recomienda solicitar soporte y queda atenta a cualquier inquietud.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19 Junio 2024	9:00 AM	Jardín Acepta Salón P.J.B	Siendo las 9:00 AM la docente envía un mensaje vía whatsapp al numero 3223476796 de la Señora Karen, madre del niño, para saber como sigue de salud, ella refiere "Profe un poquito mejor, hoy tiene cita prioritaria a las 2:00 PM porque como le comenté ayer eso en urgencias no le dieron nada". La docente agradece la información y le indica solicitar soportes medicos y presentarlos al jardín. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20 Junio 2024.	8:45 AM	Jardín Acepta Salón P.J.B	Siendo las 8:45 AM las 8:45 la docente se comunica vía telefonica al numero 3223476796 con la señora Karen madre del niña para saber como sigue ella refiere "profe ayer lo llevé a la cita esta un poco mejor, le dieron 3 días de incapacidad a partir del 19 de Junio hasta el 21 del mismo mes". La docente recibe vía whatsapp la incapacidad y le indica a la mamá que quedará atenta. 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
BEIKI YADIRA VARGAS N PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24 Junio 2024	7:50 AM	Jardín Acepta Salón P.J.B	Siendo las 7:50 AM el niño ingresa en compañía de su abuelo, Alexander Cordea, despues de no asistir ya que se encontraba con incapacidad, se le socializa la novedad al abuelo el refiere "Profe ya muy bien gracias a dios". La docente observa al niño y ingresa de buen animo y aparente estado fisico visible se realiza toma de temperatura 35.9 se le recomienda al abuelo estar pendiente. Estara en observacion. 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
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	ALEXANDER - CORVCA - 79807665

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: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dario Rodriguez

NIVEL: P.J.B NUIP: 1028675180 NIÑA O NIÑO: Ian Santiago Soto Correa

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Correa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24 Junio 2024	16:15	Jardín Acepta Recepción	Siendo las 16:15 el señor Jeferson acudiente del niño se acerca al jardín, por el niño en donde la docente le comenta que durante el día estuvo de buen animo, participo activamente en las experiencias pedagogicas, consumió los alimentos en su totalidad. Se realiza toma de temperatura 36.1. Se da cierre a 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
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	Jeferson N. 1007294688

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
			A C I I P A O N

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
			A C I I P A O N

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
			A C I I P A O N

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: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: PJ.B NUIP: 1022450480 NIÑA O NIÑO: Jerriso Enrique Dominguez Delgado

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yesmira Delgado

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yesmira Delgado PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14 Junio 2024	8:30 AM	Jardín Acepta salón P.J.B	Siendo las 8:30 AM la docente envía un mensaje vía whatsapp al número 3008270309 a la Señora Yesmira madre del niño para saber el motivo por el cual no ha llegado a lo que ella refiere " Profe el día de hoy no lo puedo llevar porque el papá no me pudo colaborar y la señora que lo cuida no se compromete a ir al Jardín él esta bien!. La docente le indica le importancia de la asistencia. 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17 Junio 2024	8:40 AM	Jardín Acepta Salón P.J.B	Siendo las 8:40 AM la docente envía un mensaje vía whatsapp al número 3008270309 a la Señora Yesmira madre del niño para saber el motivo por el cual no ha llegado a lo que ella refiere " Profe Jerri esta muy bien, lo que pasa es que se me complica, cuando el papá no lo lleva porque yo salgo temprano, esta al cuidado de la Señora" la docente le recomienda la asistencia, ya que es importante. 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
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN A PRIMERA I.	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18 Junio 2024	9:00 AM	Jardín Acepta el Cambio salón P.J.B	Siendo 9:00 AM la docente se comunica con la Señora Yesmira madre del niño al número 3008270309 Para saber el motivo por el cual no ha llegado el niño ella refiere" Profe Jerri esta bien, no tengo quien me haga el favor de llevarlo voy a mirar profe q le aquí hay un Jardín al lado de mi Casa, si hay cupo, para el translado o sino lo retiro". la docente le indica que por favor realizar la verificación lo mas pronto posible y informar al Jardín. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19 Junio 2024	8:00 AM	Jardín Acepta Salón P.J.B	Siendo las 8:00 AM la docente se comunica vía telefonica al número 3008270309 de la Señora Yesmira Para saber al fin que decidio frente a lo comentado el día de ayer ella refiere" Profe hay una amiga mia averiguar aquí en un Jardín porque no tengo quien lo lleve al Jardín". la docente le indica que quedará atenta a cualquier novedad. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN A PRIMERA I.	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: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: P.J. 3 NUIP: 1022450480 NIÑA O NIÑO: Jerriso Enrique Dominguez Delgado

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yesmira Delgado

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yesmira Delgado PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20 Junio 2024	7:12 AM	Jardín Acepta Salón P.J. 3	Siendo las 7:12 Am la docente se comunica al número 3008279309 de la señora Yesmira madre del niño para saber respecto a la asistencia del niño ella refiere "Profe en este jardín no hay cupo, Profe tome la decisión de retirarlo, pues la verdad no puedo llevarlo yo salgo muy temprano y la señora no se compromete". La docente le hace la solicitud de la carta de retiro voluntario con las respectivas indicaciones para el proceso de egreso. 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24 Junio 2024	8:30 AM	Jardín Acepta	Siendo las 8:30 AM la docente envia un mensaje via whatsapp a la señora Yesmira al número 3008270309, madre del niño para recordar la carta del retiro voluntario ella refiere "profe ya la tengo, ya se la envio". la docente recibe por este medio la carta y le indica a la mamá que esta sera enviada a Secretaria de Integración para el proceso de egreso del niño, que se le estara notificando. Fin de la novedad. Se da cierre a esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24 Junio 2024	14:08	Jardín Acepta	Siendo las 14:08 del día 24 de Junio la auxiliar administrativa Estefania Rueda le informa a la docente que el niño Jerriso Enrique Dominguez Delgado a partir de la fecha queda en estado de suspensión del servicio. la docente le comunica via whatsapp a la madre del niño que queda suspendido y ya debe esperar el proceso de egreso. 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCION PRIMERA I	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
			A C I P A O D

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: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: P.J.B NUIP: 1145229695 NIÑA O NIÑO: Maria fernanda Rivero Solarzano
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nailu Carolina Solarzano
ACUDIENTE PRINCIPAL: Nailu Solarzano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14 Junio 2024	7:45 AM	Jardin Acepta. salón P.J.B	Siendo las 7:45 AM la señora Nailu Solarzano madre de la niña hace entrega de la fotocopia del certificado medico de la cita el cual la niña asistio el dia 13 Junio 2024, se le indica a la mamá que este será archivado en la historia social. Se da cierre a la novedad. Fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
BEIKI YADIRA VARGAS N.
PROFESIONAL ATENCION PRIMERA I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
- 1254219.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20 Junio 2024	12:00 PM	Jardin Acepta	Siendo las 12:00 PM la docente hace entrega a la nutricionista de apoyo Diana Mercado el certificado medico, en donde manifiesta que la niña ya puede recibir alimentos sin restricción, la nutricionista observa el certificado Medico y deja bajo acta que se le ganta la restricción por parte de ella, por indicación medica. Se da cierre a la novedad. Fin del registro. Diana Mercado

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
BEIKI YADIRA VARGAS N.
PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20 Junio 2024	16:10	Jardin Acepta	Siendo las 16:10 la docente le comunica a la señora Nailu madre de la niña, que el certificado medico que presento, ya la nutricionista lo vió y dejo bajo acta que la restricción que tenia la niña en cuanto algunos alimento ya se levanta ella refiere "gracias Pronto por la información quedo atenta a cualquier cosa". La madre firma novedad. Se da cierre a la novedad. Fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
BEIKI YADIRA VARGAS N.
PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
- 1122042

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
			A C I P A O N

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

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

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: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: P.J.3 NUIP: 1146148793 NIÑA O NIÑO: Joseph Alejandro Latorre Ovalle

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Olga Liliana Ovalle Lopez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Liliana Ovalle PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
05 Junio 2024	8:10 AM	Jardin Acepta Salón P.J.3	Siendo las 8:10 AM la docente se Comunica vía whatsapp Con la señora Liliana madre del niño para saber Como sigue en su recuperación a lo que ella refiere" Profe Buen día gracia a Dios muy bien, estamos esperando la cita del 7 de junio para haber que dice el doctor". la docente le agradece su información y le indica solicitar el soporte que emita el doctor, en donde diga que ya puede regresar al jardin. 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	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
12 Junio 2024	8:00 AM	Jardin Acepta Salón P.J.3	Siendo las 8:00 AM el niño ingresa en compañía de su mamá la señora Olga ovalle después de encontrarse suspendido por salud, se Socializa las novedades y ella refiere" Profe ya esta muy bien tuvo una recuperación excelente, el medico no dio recomendaciones solo la certificación que asistió a control". la docente observa al niño y ingresa de buen animo, realiza toma de temperatura y le indica ala mamá estar pendiente. 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
BEIKI YADIRA VARGAS N PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	Olga Liliana Ovalle 52874097

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 Junio 2024	15:40	Jardin Acepta Recepción	Siendo las 15:40 la señora olga Ovalle madre del niño se acerca al jardin en donde la docente le comenta que durante el día estuvo de buen animo, participo activamente en las actividades y consumió los alimentos en su totalidad se realiza toma de temperatura 35.9. Dando Cierre a las novedades. 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
BEIKI YADIRA VARGAS VEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA	Olga Liliana Ovalle 52874097

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 1

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18 Junio 2024	8:35 AM	Jardin Acepta Salón P.J.3	Siendo las 8:35 AM la docente envia un mensaje vía whatsapp al numero 3137766017 de la señora olga madre del niño para saber el motivo por el cual no ha llegado ella refiere" profe hoy no lo lleve estuvo toda la noche indispuesto y es la hora que no se despierta". la docente le recomienda llevar al medico o solicitar cita prioritaria y presentar soporte. 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
BEIKI YADIRA VARGAS N PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	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 Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: P.J.B NUIP: 1146148793 NIÑA O NIÑO: Joseph Alejandro Latorre Ovalle

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Olga Liliana Ovalle

ACUDIENTE PRINCIPAL: Olga Ovalle PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19 Junio 2024	8:30 AM	Jardín Acepta Salón P.J.B	Siendo las 8:30 AM el niño ingresa en compañía de la señora Olga su madre después de no asistir el día de ayer, porque se encontraba indispuesto esto lo informa su mamá vía whatsapp, se le socializa la novedad y ella refiere "Profe ya esta mejor no lo lleve al medico lo cuide en casa". la docente lo observa y ingresa de buen ánimo se realiza toma de temperatura. 35.9. estará en observación durante el día. 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
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.	Olga Liliana Ovalle 52874097

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 Junio 2024	16:00	Jardín Acepta Recepción	Siendo las 16:00 la señora Olga madre del niño se acerca al jardín por su hijo en donde la docente le comenta que durante el día estuvo de buen ánimo, participa activamente en cada una de las actividades. Se realiza toma de temperatura 36.0 dentro de la escala normal, Se da cierre a 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.	Olga Liliana Ovalle 52874097

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20 Junio 2024	11:00 am.	Jardín Acepta. Recepción.	Siendo las 11:00 am. la señora Olga Liliana Ovalle mamá del niño retira del Jardín infantil Acepta el cambio al niño Joseph Alejandro Latorre. Por que tiene un cita medica en la E.P.S. a las 12:00 se le informa a la mamá que el día lunes debe traer soportes medicos. la mamá firma la novedad de salida. fin del registro. 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
Beiki Yadira Vargas N. Profesional atencion primera Infancia.	Olga Liliana Ovalle 52874097

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 Junio 2024	7:45 AM	Jardín Acepta Salón P.J.B	Siendo las 7:45 AM el niño ingresa en compañía de su mamá la señora Olga Ovalle, después de salir el día 20 Junio a la 11:00 AM, por motivo que tenía cita de odontología, la mamá refiere "Profe se dejo revisar sin caso todo muy bien". El niño ingresa de buen animo y aparente estado físico visible, se le recomienda a la mamá el soporte medico ya que no lo trajo. 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCION PRIMERA I	olga liliana ovalle - 52874097

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 Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayis Rodriguez

NIVEL: P.J. B NUIP: 1028845784 NIÑA O NIÑO: Cinthya Sofia Gonzalez Ramos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ana Benedicta Ramos Barrera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ana Ramos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18 Junio 2024	8:45 AM	Jardín Acepta Salón P.J. B	Siendo las 8:45 AM la docente se Comunica con la señora Ana madre de la niña al numero 3107526582, para saber el motivo por el cual no ha llegado, la mama refiere "Profe que pena lo que pasa es que salí de madrugada a traer a mi hijo de vacaciones a Boyaca y me trajo la niña, pero mi papa la niña asiste, yo me voy hoy mismo, ella esta bien" la docente le indica la importancia de la asistencia y queda atenta. 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
BEIKI YADIRA VARGAS VEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN A PRIMERA I	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 Junio 2024	7:45 AM	Jardín Acepta salón P.J. B	Siendo las 7:45 AM la niña ingresa en Compañía de la señora Ana su madre, después de no haber asistido el día de ayer por motivo que tuvo que viajar a Boyaca, esto lo informa vía telefonica la mamá, se le socializa la novedad ella refiere "si, Profe que pena, pero ya gracias a Dios estamos aquí" la niña ingresa de buen animo y aparente estado física visible. 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
BEIKI YADIRA VARGAS N PROFESIONAL ATENCION PRIMERA I	Ana Ramos Barrera 1051336449

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 Junio 2024	16:17	Jardín Acepta Recepción	Siendo las 16:17 la señora Ana Ramos madre de la niña se acerca al jardín por su hija en donde la docente le informa que durante el día estuvo de buen animo, participo activamente en cada una de las experiencias, consumio los alimentos en su totalidad. Se da cierre a 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
BEIKI YADIRA VARGAS VEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	Ana Ramos Barrera 1051336449

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
			A C I I P A O N

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
			ACCIDENTE PAPA NO

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
			ACCIDENTE PAPA NO

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
			ACCIDENTE PAPA NO

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
			ACCIDENTE PAPA NO

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: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: P.J.B NUIP: 1021319156 NIÑA O NIÑO: Emilia Rodriguez Gomez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Johanna Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
12 Junio 2024	7:45 AM	Jardín Acepta salón P.J.B	Siendo las 7:45 AM la señora Johanna Gomez madre de la niña ingresa a hace entrega de la fotocopia del certificado de tamizaje visual, la docente le indica que este estará archivado en la historia social de la niña. Se da cierre a 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
BELKI YADIRA VARGAS NEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA	Johanna Gomez - 1022329373.

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
			A C I I P A O N

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
			A C I I P A O N

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
			A C I I P A O N

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
			A C I I P A O N

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
			A C I I P A O N

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
			A C I I P A O N

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
			A C I I P A O N

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: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: P.J.B NUIP: 1023420115 NIÑA O NIÑO: Thomas Fuentes Cruz
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Nathaly Cruz Pinilla
ACUDIENTE PRINCIPAL: Nathaly Cruz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas N

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
05 Junio 2024	8:16 AM	Casa	Siendo 8:16 AM la señora Nathaly Cruz, madre del niño envia un mensaje vía whatsapp a la docente desde el número 3185275763 en donde informa "Profe buen día, ayer lleve al niño a una cita prioritaria, porque en la tarde estaba indispuesto, le dieron 3 días de incapacidad del 4 al 6 Junio". La docente le agradece y recibe por este mismo medio la incapacidad que será archivada en la historia social. 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	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
06 Junio 2024	8:30 AM	Jardin Acepta Salon P.J.B	Siendo las 8:30 AM la docente envia un mensaje vía whatsapp al numero 3185275763 de la Señora Nathaly madre del niño, para saber como sigue de salud para la que ella refiere "Profe buen día el niño esta mejor le estoy dando los medicamentos porque le esta es molestando un oido, pero mejor" La docente agradece y le indica que quedara atenta. 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
BEIKI YADIRA VARGAS N PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	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
07 Junio 2024	8:30 AM	Jardin Acepta Salón P.J.B	Siendo las 8:30 AM la docente envia un mensaje via whatsapp al numero 3185275763 de la señora Nathaly madre del niño para saber el motivo por el cual no asistio, ya que la incapacidad se cumplio el 6 de Junio a lo que ella refiere "Profe el ya esta mejor, lo que pasa es que me hacia falta por darle un medicamento y hoy es el ultimo día, entonces fue por eso que no lo lleve". 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
BEIKI YADIRA VARGAS VEIRA PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	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
11 Junio 2024	7:45 AM	Jardin Acepta Salón P.J.B	Siendo las 7:45 AM el niño ingresa en compañia de la señora Nathaly su madre, despues de encontrase con una incapacidad de tres dias, se le socializa las novedades ella refiere "Profe ya esta mucho mejor y termino los medicamentos". La docente observa al niño y ingresa de buen animo y aparente estado fisico visible, realiza toma de temperatura, 36.0, estará en observacion. 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
BEIKI YADIRA VARGAS N. PROFESIONAL ATENCION PRIMERA I.	Nathaly Cruz - 1010224786

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: Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: P.J.3 NUIP: 1023420115 NIÑA O NIÑO: Thomas fuentes Cruz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Nathaly Cruz Pinilla

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nathaly Cruz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
11 Junio 2024	16:00	Jardín Acepta Recepción	Siendo las 16:00 la señora Nathaly madre del niño se acerca al jardín en donde la docente le comenta que durante el día el niño estuvo de buen ánimo, participa activamente en las experiencias pedagogicas y consumió los alimentos en su totalidad se realiza toma de temperatura 36.1 dentro de la escala normal, se da cierre a 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
BEIKI YADIRA VARGAS N PROFESIONAL ATENCION PRIMERA I	- Nathaly Cruz. 1010224286

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
			A C I I P A O N

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
			A C I I P A O N

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
			A C I I P A O N

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