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: UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM2 NUIP: 1033125493 NIÑA O NIÑO: Hans Rodriguez Martinez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Non Martinez - Juan Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Non Martinez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04-06-2024	7:35 am	Jardin Fana	Siendo las 7:35am ingresa al Jardin Fana Hans Rodriguez quien no habia asistido al Jardin el dia 31 mayo ya que estaba en cuidado en casa ya que iban a compartir tiempo en familia. La mama reporta que el niño se encuentra bien y no presenta novedad para reportar motivo por el cual se hace Cierre a novedad de inasistencia del 31 de mayo En conformidad lee y firma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	Ivon Martinez Castillo 1020375051 Bta

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06-06 2024	7:00 am	Hogar	Siendo las 7:00am la mama Non Martinez realiza llamada telefonica al Jardin Infantil Fana para comunicar que su hijo Hans Rodriguez estara en cuidado en casa para compartir en familia el dia de hoy y mañana 07 de Junio no Podra asistir tampoco ya que por el horario de la Jornada de fortalecimiento no hay quien lo recoja y el niño regresara con normalidad el dia martes 11 de Junio se lee la novedad registrada a la madre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11-06-2024	7:45 am	Jardin Fana	Siendo las 7:45am ingresa al Jardin Fana Hans Rodriguez en Compañia de su Papa el Señor Juan Rodriguez quien reporta que su hijo se encuentra bien de salud y sin novedad para reportar. Teniendo en cuenta lo reportado por el Padre y que el nino asiste el dia de hoy al Jardin Fana se hace Cierre a novedad por inasistencia del 06 y 07 de Junio el Papá lee las novedades y en conformidad firma la del dia de hoy En este Punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	[signature] 1020715222

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
191-06 2024	7:00 am	Hogar	Siendo las 7:00am la mamá Non Rodriguez se comunica al Jardin Fana al 6806000 ext 140. Para comunicar que su hijo Hans estará en cuidado en casa el dia de hoy ya que ella esta en su dia de descanso laboral motivo por el cual compartira tiempo con el nino. En este punto Finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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: UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM2 NUIP: 1033125493 NIÑA O NIÑO: Hans Rodriguez Martinez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ivon Martinez - Juan Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Claudia Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

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
20-06 2024	9:00 am	Hogar	Siendo las 9:00am Se realiza llamada telefonica a la mamá Ivon Martinez a su número celular 3214317971 para preguntar el motivo de la inasistencia de Hans el día de hoy al Jardin Fana donde la mamá reporta que el niño también estará el día de hoy en cuidado en casa ya que ella esta de descanso el día de hoy y el niño regresara al Jardin el lunes 24 de Junio Se socializa la novedad con la mama. En este Punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24-06 2024	7:40 am	Jardin fana	Siendo las 7:40am ingresa al Jardin fana Hans Rodriguez en compañia de su acudiente la Señora Claudia Rodriguez quien reporta que Hans no tiene ninguna novedad para reportar y que durante los dias que estuvo en casa comio bien y no presento novedad en su salud. Teniendo en cuenta que el niño asiste el dia de hoy y que no presenta novedad alguna Se hace Cierre a novedad Por inasistencia al Jardin fana los dias 19 y 20 de Junio la acudiente lee las novedades y en conformidad firma la de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	-CLAUDIA RODRIGUEZ C.C. 1070916.214

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
25-06 2024	10:00 am	Hogar	Siendo las 10:00am se realiza llamada telefonica a la mamá Ivon Martinez a su número celular 3214317971 para preguntar Por el motivo de la inasistencia de Hans el dia de hoy al Jardin fana donde la mamá reporta que un familiar de ella falleció motivo por el cual no tiene quien traiga ni recoja al niño en el Jardin por lo que no lo traera el dia de hoy ni mañana y el Jueves el niño regresara con normalidad al Jardin. Se socializa esta novedad con la mamá

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
27-06 2024	7:50 am	Jardin fana	Siendo las 7:50am ingresa al Jardin fana Hans Rodriguez en compañia de su Papá Juan Sebastian quien reporta que el niño se encuentra bien y no presenta novedad para reportar. Teniendo en cuenta que Hans asiste al Jardin fana como la mamá lo habia reportado el dia 25 de Junio y que no Presenta ninguna novedad se hace Cierre a novedad Por inasistencia del 25 y 26 de Junio se leen las novedades y en conformidad firma

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

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: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM2 NUIP: 3214245633 NIÑA O NIÑO: Aisha Azaleya Obarte Ariza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Edelmia Ariza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Edelmia Ariza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

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
06-06 2024	4:30 pm	Jardin Fana	Siendo las 4:30pm la mamá Edelmia Ariza al momento de recoger a su hija Aisha obarte, en el jardin fana comunica que la niña no asistira al jardin fana el dia de mañana 07 de Junio ya que se iran de viaje a Santander a visitar a un familiar y la niña volverá con normalidad al jardin el dia 11 de Junio la madre lee esta novedad y en conformidad la firma en este punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Edelmia Ariza. 52805161

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
11-06 2024	7:05 am	Jardin fana	Siendo las 7:05am ingresa al jardin fana Aisha obarte al Jardin fana en compañia de su Papa el señor Javier obarte quien reporta que la niña se encuentra bien de salud sin novedad para reportar. Teniendo en cuenta lo informado por el Papá y que la niña asiste al jardin el dia de hoy se hace Cierre a novedad Por Inasistencia del 07 de Junio de 2024 el Papá lee las novedades y en conformidad firma la del dia de hoy en este Punto Finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Javier Obarte Obarte 4061970 BOG.

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

CHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27-06 2024	7:20 am	Hogar	Siendo las 7:20 am la mamá Edelmia Ariza se comunica al Jardin fana al 6806000 ext 140 Para comunicar que su hija Aisha no asistira al Jardin fana el dia de hoy ya que la mamá debe hacer una diligencia y no tiene quien se la traiga al jardin por lo que se la llevará con ella se socializa esta novedad con la mama la cual finaliza en este punto.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28-06 2024	7:45 am	Jardin fana	Siendo las 7:45am ingresa al Jardin fana Aisha Azaleya en compañia de su Papá el Señor Javier obarte quien reporta que la niña se encuentra bien y no presenta ninguna novedad para reportar teniendo en cuenta que la niña asiste el dia de hoy y que no presenta novedad se hace Cierre a novedad Por inasistencia de la niña del dia de hoy en conformidad lee y firma el papá en este punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura	Javier Obarte Obarte 4061970 BOG

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: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

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 UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM2 NUIP: 1079663346 NIÑA O NIÑO: Alan Mathios Rosado Escarcia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kennis Escarcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

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
07-06 2024	9:00 am.	Hogar	Siendo las 9:00am Se realiza llamada telefonica a la mama Kennys Escarcia a su número celular 3027405206 Para preguntar Por el motivo de la Inasistencia de Allan al Jardin Fana el dia de hoy, donde la mama reporta que Van a compartir en familia el dia de hoy ya que Van a Compartir en el descanso de trabajo de los Papas. En este punto Se hace 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
Docente: Yohana Segura Patricia Muñoz.	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
11-06 2024	7:50 am	Jardin Fana	Siendo las 7:50am Ingresa Alan Mathios al Jardin Fana en compañia de su mamá Kennys Escarcia quien reporta que el niño se encuentra bien de Salud sin novedad Para reportar. Teniendo en Cuenta lo Comunicado Por la mama y que el niño asiste al Jardin el dia de hoy se. hace Cierre a novedad Por Inasistencia del dia 07 de Junio de 2024. la mama lee las novedades y en conformidad firma la del dia de hoy en este Punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Kennys Escarcia 1193037889.

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
14-06 2024	9:11 am	Hogar	Siendo las 9:11am Se realiza llamada telefónica a la mamá Kennis Escacia a Su número Celular 3027405206 Para Presentar Por el motivo de la inasistencia de Alan el dia de hoy al Jardin Fana donde la mama reporta que no tienen quien lo recoja en la tarde ya que tienen una diligencia que hacer en horas de la tarde Por lo que Se lo llevara con ella y el niño regresara con normalidad el lunes 17 de junio al Jardin Se Socializa esta novedad con la mama.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
17-06 2024	7:15 am	Jardin Fana	Siendo las 7:15am Ingresa al Jardin Fana Alan Mathios en compañia de su mamá Kennis Escarcia quien reporta que el niño no Presenta novedad alguna Para reportar Teniendo en Cuenta que el niño asiste el dia de hoy y que no Presenta novedad. Se hace Cierre a novedad Por Inasistencia al Jardin Fana el dia 14 de Junio de 2024. la mamá lee las novedades y en conformidad firma la del dia de hoy en este Punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Kennys Escarcia. 1193037889

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: UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CH2 NUIP: 1099663346 NIÑA O NIÑO: Alan Mathias Rosado Escorcia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kennis Escorcia - Fadel Rosado

ACUDIENTE PRINCIPAL: PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18-06 2024	4:20 pm	Jardin fana	Se recuerda Sacar Citas medicos para Alan y traer los certificados medicos Pedidos desde el momento de la matricula como Son: Certificado medico, Valoración Por optometria, Audiometria odontologia y Crecimiento y desarrollo las cuales se ha venido firmando compromiso y recordando la importancia de traerlos recordando los acuerdos con el Jardin en conformidad lee y firma el Papa Fadel Rosado.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Fadel Rosado 1149306402

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
25-06 2024	8:00 am	Jardin fana	Siendo las 8:00am Se Pregunta al Papá Fadel Rosado como va el Proceso de las citas medicas para traer los certificados medicos estipulados desde la matricula y firmados en los compromisos mes a mes además de la novedad del 18 de Junio. Donde el Papá reporta que el niño tiene programada Para el 03 de Julio cita Por Pediatria para que el Pediatra lo vea y ellos comunicarle lo que ellos necesitan y el le de las ordenes. En el momento no recuerda la hora de la cita.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Fadel Rosado 1149306402

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 rut ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26-06 2024	9:10 am	Jardin fana	Siendo las 9:10 am Se realiza llamada telefonica a la mamá Kennis Escorcia a su número Celular 302 7405206 el cual Se va a correo de VOZ de inmediato por lo que Se realiza llamado 01 telefonica a la acudiente Duberlis Escorcia a su número celular 3002637419 quien no contesta a las llamadas realizadas Por lo que no Se conoce el motivo de la inasistencia del Alan Mathias el dia de hoy al Jardin fana Se hará Seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
27-06 2024	7:40 am	Jardin fana	Siendo las 7:40am ingresa al Jardin fana Alan Mathias en Compañia de su Mamá Kennys Escorcia quien reporta que su hijo Alan no asistio el dia de ayer al Jardin fana ya que le tuvieron en cuidado en casa Para compartir en familia en su dia de descanso laboral y que el niño no Presenta ninguna novedad Para reportar. Teniendo en cuenta que el niño asiste al Jardin el dia de hoy y que no Presenta novedad Se hace Cierre a novedad Por Inasistencia del 26 de Junio

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura	1143037889

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 UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM 2 NUIP: 1233926457 NIÑA O NIÑO: Logan Esneyder ceron

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Veronica Martinez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ana Valeria Pineda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz.

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
4-06 2024	9:15 am.	Hogar	Siendo las 9:15am Se realiza llamada telefonica a la mamá Veronica Martinez. a su número celular 311 5765719 Para Preguntar. Por el motivo de la Inasistencia de Logan Esneyder el dia de hoy al Jardin Fana donde la mamá reporta pic. el niño va a estar en cuidado en casa el dia de hoy Para compartir tiempo con su Papá y mamá y el dia de mañana volverá con normalidad al Jardin en este Punto Finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	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
05-06 2024	7:35 am	Jardin Fana	Siendo las 7:35am ingresa al Jardin fana Logan Esneider en compañia de su acudiente. leidy Ramirez quien reporta que el niño se encuentra bien, sin ninguna novedad Para reportar Teniendo en cuenta lo reportado Por la acudiente y que el niño asiste al Jardin fana el dia de hoy se hace Cierre a novedades Por inasistencia del 31 de mayo y 04 de Junio a causa de estar compartiendo en familia, En conformidad lee las novedades y firma la del dia de hoy la acudiente del niño.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	leidy fernandez 1034661139

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
07-06 2024	7:00 am	Hogar	Siendo las 7:00 am la mamá Veronica Martinez Se comunica al Jardin fana al número 6806000 ext 140 Para comunicar que su hijo Logan Esneyder no asis tira el dia de hoy al Jardin fana y/a que se va a quedar en casa compartiendo tiempo con su Papá y regresara con normalidad al Jardin el dia 11 de Junio Se hace lectura telefonica de esta novedad registrada a la mamá. En este Punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	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
11-06 2024	7:30 am	Jardin fana	Siendo las 7:30am ingresa al Jardin Fana logan en compañia de su acudiente leidy fernandez quien reporta que el niño no Presenta novedad alguna Para reportar. Teniendo en cuenta lo reportado Por la acudiente y que el niño asiste el dia de hoy se hace cierre a novedad Por Inasistencia a 07 Junio 2024, la acudiente lee las novedades y en conformidad firma la del dia de hoy en este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana P Segura Patricia Muñoz.	leidy Fernandez 1034661139.

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 UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM2 NUIP: 1233926452 NIÑA O NIÑO: logan Esneyder Ceron

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Veronica Martinez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ana Valeria Pineda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

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
14-06 2024	9:30 am	Hogar	Siendo las 9:30am Se realiza llamada telefonica a la mamá Veronica Martinez a su número celular 315 7657107 Para preguntar por el motivo de la inasistencia de Logan el dia de hoy al Jardin Fana donde la mamá reporta que el niño se quedo en casa compartiendo tiempo con el Papá y sus hermanos mayores por lo que regresara con normalidad el lunes 17 al Jardin Fana. Se Socializa esta novedad con la mamá. En este punto finaliza novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
17-06 2024	7:30 am	Jardin Fana	Siendo las 7:30am Ingresa al Jardin Fana logan Esneyder en compañia de su acudiente Valeria Pineda quien reporta que el niño se encuentra bien de Salud y no presenta ninguna novedad Para reportar. Teniendo en cuenta que el niño asiste al Jardin fana el dia de hoy y que no se reporta novedad se hace cierre a novedad Por Inasistencia del nino el dia 14 de Junio de 2024 en conformidad lee y firma la acudiente. en este Punto finaliza está novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Valeria Pineda [illegible]

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	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 I2021015800 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM2 NUIP: 1028959833 NIÑA O NIÑO: Emma Lucia Rodriguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Brenda Chasoule.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Brenda chasoule PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura -

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04-06-2024	7:00 am	Hogar	Siendo las 7:00am la mamá Brenda Chasoule se comunica al Jardin Infantil Fana al número 6806900 ext 140 para comunicar que su hija Emma lucia Rodriguez no asistira al Jardin hoy martes 04 de Junio por motivos de cita medica a las 12:45pm en su eps. En este Punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
05-06-2024	7:59 am	Jardin Fana	Siendo las 7:59am ingresa al Jardin fana Emma lucia en compañia de su mama Brenda chassoule. quien reporta que la niño se encuentra bien de salud sin novedad para reportar tambien comunica que la nina asistio a cita medica por nutricion pero que no le dieron ningun soporte. ni recomendacion medica teniendo en cuenta lo reportado por la mama se hace cierre a esta novedad la cual es leida y firmada por la misma. En este Punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	Brenda Chassoule 7184527

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
06-06-2024	7:00 am	Jardin fana	Siendo las 7:00am la mama Brenda chasoule se acerca al Jardin fana a informar que su hija Emma lucia no asistira al Jardin fana el dia de hoy 06 de Junio ni mañana 07 de Junio ya que van a compartir tiempo en familia ya que estan en dias de trabajo laboral y la niña reingresara al Jardin con normalidad el martes 11 de Junio de 2024 la mamá lee la novedad y en conformidad firma En este Punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Brenda Chassoule 30127026 - 7184527

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
11-06-2024	8:00 am	Jardin Fana	Siendo las 8:00am ingresa al Jardin Fana Emma lucia en compañia de su mamá la Señora Brenda Chassoule quien reporta que la niña se encuentra bien de salud sin novedad, Para reportar motivo Por el cual se hace cierre a novedad. Por Inasistencia del 06 y 07 de Junio la mamá lee la novedad y en conformidad la firma en este Punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Brenda Chassoule 7184527

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 UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CH2 NUIP: 1028959833 NIÑA O NIÑO: Emma lucia Rodriguez C

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Brenda Chaosule.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Brenda Chaosule PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura Patricia Muñoz

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
13-06 2024	7:00 am	Hogar	Siendo las 7:00 am la mamá Brenda Chaosule Se comunica al Jardin Infantil Fana al 6806000 ext 140 Para comunicar que su hija Emma lucia no asistira el dia de hoy al Jardin Fana Por motivo de cita medica Para optometria y Volverá al Jardin el dia de mañana. Se Socializa la novedad con la mamá en este punto finaliza

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

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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 LA NOVEDAD
14-06 2024	8:00 am	Jardin Fana	Siendo las 8:00am ingresa al Jardin fana Emma en compañia de su mamá Brenda Chaosule quien entrega a la docente certificación de tamizaje auditivo con resultados normales la cual se archivo en la historia Social de la niña. Teniendo en Cuenta que la niña asiste al Jardin y que la mamá entrega certificación de la cita medica Se Cierra novedad del 13-06-2024 la mamá lee novedades y en conformidad firma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Brenda Chaosule 71841527

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: ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17-06 2024	10:32 am	Hogar	Siendo las 10:32 am la mamá Brenda Chaosule contesta a llamada telefonica a su número celular 307 6494600 Para Preguntar Por el motivo de la inasistencia de Emma lucia al Jardin Fana donde la mamá reporta que la niña estará en cuidado en casa el dia de hoy ya que estaban compartiendo en familia y mañana regresará al Jardin. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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 LA NOVEDAD
18-06 2024	8:00 am	Jardin fana	Siendo las 8:00 am ingresa al Jardin fana Emma en Compañia de su mamá la señora Brenda Chaosule. quien reporta que su hija se encuentra bien de Salud y no Presenta novedad Para reportar Teniendo en Cuenta que la niña asiste el dia de hoy y que no Presenta novedad se hace Cierre a novedad por inasistencia del dia de ayer 17 de Junio. la mamá lee las novedades y en conformidad Firma la del dia de hoy en este Punto Finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura - Patricia M	Brenda Chaosule 71841527

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: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM 2 NUIP: 1028959833 NIÑA O NIÑO: Emma lucia Rodriguez Chaousule.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Brenda Chaousule.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Brenda Chaousule. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia M

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
20-06 2024	7:05 am	Hogar	Siendo las 7:05am la mamá Brenda Chaoule se comunica al Jardin fana al 6806000 ext 140 Para comunicar que su hija Emma lucia no asistira el dia de hoy al Jardin fana ya que ella debe hacer una diligencia personal y no tiene quien se la recoja Por lo cual se la llevara con ella. En este punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24-06 2024	7:55 am	Jardin fana	Siendo las 7:55 am ingresa al Jardin fana Emma lucia en compañia de su mama Brenda Chaousule quien reporta que la niña se encuentra bien de salud sin ninguna novedad Para reportar. Teniendo en cuenta que Emma asiste al Jardin hoy, 24 de Junio y que no Presenta novedad Para reportar se hace Cierre a novedad Por Inasistencia del 20 de Junio. la mamá lee los dos novedades y en conformidad Firma, la del dia de hoy. En este Punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Brenda Chaousule 7184527

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	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:SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

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 I2021015800 - 20/05/2021
Página; 1 de 2

LOCALIDAD UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: C.H.2. NUIP: 1020011855 NIÑA O NIÑO: Enmanuel Santiago Tovar Sanchez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: N/A

ACUDIENTE PRINCIPAL: Brenda Tibiza1 PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04-06 2024	7:35 am.	Jardin fana	Siendo las 7:35am Ingresa al Jardin, fana Enmanuel de quien no reportan ninguna novedad al ingreso del Jardin motivo Por el cual teniendo en cuenta que el niño asiste el dia hoy se hace Cierre a novedad Por Inasistencia, del viernes 31 de mayo Por motivo de cita medica Programada. En conformidad lee y firma esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Pilar Morales B.

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 [X] 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
05-06 2024	7:00 am	fundacion CRAN	Enmanuel Santiago Tovar Sanchez. no asiste al Jardin fana el dia de hoy ya que el niño se encuentra en la fundacion cran en proceso de restablecimiento de derechos y los dias miercoles tienen Programados sus visitas familiares. En este punto se finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Docentes Yohana Segura Patricia Muñoz.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Pilar Morales B.

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 [X] 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
06-06 2024	7:25 am	Jardin fana	Siendo las 7:25am, ingresa al Jardin infantil fana Enmanuel Santiago donde reportan que el niño se encuentra bien de Salud y no Presenta ninguna novedad Para reportar, motivo Por el cual teniendo en Cuenta que el niño asiste el dia de hoy se hace Cierre a novedad Por Inasistencia al Jardin fana el dia de ayer 05-06-2024. En conformidad lee y firma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Pilar Morales B.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12-06 2024	7:00 am	Fundación Cran	Enmanuel Santiago Tovar Sanchez no asiste al Jardin fana el dia de Hoy ya que el niño se encuentra en la fundacion Cran en proceso de restablecimiento de derechos y los dias miercoles tiene Programados sus visitas familiares. En este Punto finaliza esta novedad. Esta novedad es firmada Por la acudiente de niño que asistio hoy al Jardin, a las 10:00am quien lee y firma en conformidad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Docente: Yohana Segura

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD DE ATENCIÓN _____

NIVEL: CM2 NUIP: 1020011855 NIÑA O NIÑO: Enmanuel Santiago tovar Sanchez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Benkin Tiga PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - patricia Muñoz

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
13-06 2024	7:20 am	Jardin Fana	Siendo las 7:20am ingresa al Jardin infantil fana Emmanuel Santiago luego de no haber asistido el dia de ayer por visita familiar en la fundación Cran. El niño ingresa sin ninguna novedad repor- tada, motivo por el cual se hace cierre a novedad del dia de ayer 12 de Junio de 2024

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura	Pilar Morales 39684589

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
18-06 2024	7:00 am	fundacion CRAN	Siendo las 7:00am Se Comunican telefonicamente de la fundacion Cran al Jardin fana, al 6806000 ext 140 Para comunicar que Emmanuel Tovar el dia de hoy no asistira al Jardin fana ya que va asistir a una Salida Pedagogica Programada Por el ICBF y el dia de mañana tampoco asistira Por visita Programada con la familia en su proceso de restitución de derechos motivo por el que regresa ra al Jardin el dia Jueves 20 de Junio.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
20-06 2024	7:20 am	Jardin Fana	Siendo las 7:20am ingresa al Jardin fana Emmanuel Santiago Tovar del cual reportan que se encuentra bien de salud sin ninguna novedad para reportar motivo Por el cual se hace Cierre a novedad por inasistencia de los dias 18 y 19 de Junio de 2024 en conformidad lee y firma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Pilar Morales 39684589

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
24-06 2024	7:20 am	Jardin Fana	Siendo las 7:20am ingresa al aula de comunadores 2 Enmanuel Santiago donde las docentes observan que el niño Presenta dos rasguños en la mejilla izquierda uno cerca al ojo y otro al lado de la boca estos ya Pre- sentan costra en ambos rasguños y un tono rojo oscuro Por lo cual se llama de inmediato a la fundación Cran al número 4660864 Para Preguntar que le habia Pa- sado al niño ya que al ingresar al Jardin fana no fue reportada la novedad, Donde contesta la señora Pilar

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: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM2 NUIP: 1020001855 NIÑA O NIÑO: Enmanuel Santiago Tovar Sanchez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Brenda Tiza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Morales quien reporta que durante el fin de semana mientras el niño se encontraba Jugando con uno de sus compañeros en la fundación Cran el compañero lo rasguño y como tenia las unas largas le dejo los dos rasguños en la Zona afectada no le han aplicado nada Para que Sane de manera natural Se Socializa esta novedad reportada el dia de hoy y Se seguira haciendo Seguimiento al mismo en este Punto Finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
26-06 2024	7:00 am	fundación CRAN	Siendo las 7:00am se Comunican de la fundación Cran donde de manera telefonica al número del Jardin fana 6806000 ex140 comunican que Enmanuel Santiago Tovar no asiste el dia de hoy al Jardin fana ya que tiene visita familiar en la fundación Cran Por lo que mañana regresara al Jardin con normalidad Se socializa la novedad la cual finaliza en este punto.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia muñoz	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
27-06 2024	7:25 am	Jardin fana	Siendo las 7:25am ingresa al Jardin Fana Enmanuel Santiago Tovar del Cual reporton que se encuentra bien de salud y los rasguños en su mejilla izquierda reportadas el dia 24 de Junio continuan en Proceso de cicatrización donde la costra de ambos rasguños esta empezando a caerse las costras de manera natural Por lo cual se seguira haciendo Seguimiento a esta novedad El dia de hoy se hace cierre a novedad Por inasistencia del dia 26-06 de 2024

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yohana Segura Patricia muñoz Docentes	Pilar Morales 39684589.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/06 2024	9:20 AM	Jardin Fana	Siendo las 9:20 am reporta la señora Pilar Morales acudiente del niño Enmanuel Santiago Tovar Sanchez, que el niño no asistia al jardin que se encuentra indispuesto, lo trabran en cuidado el dia de hoy mirando como evoluciona en este Punto, se hace cierre de la novedad del dia de hoy 28 de Junio del 2024

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yohana Segura Diana Muñoz Docentes.	Pilar Morales 39684589.

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: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

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: UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM 2 NUIP: 1036692687 NIÑA O NIÑO: Samanta Montaño Bugallo.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Alejandra Bugallo - Wilmer Montaño

ACUDIENTE PRINCIPAL: PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz.

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
04-06 2024	8:00 am	Urgencias medicas eps	Siendo las 8:00am la mamá Maria Alejandra Bugallo se comunica al Jardin fona al número 6806060 ext 140 Para comunicar que se encuentran en urgencias medicas en su eps ya que la niña se encuentra con episodios febriles desde la madrugada de hoy y estan esperando que sea atendida Para ver lque les dice el medico y cualquier novedad la estaran comunicando en este Punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura Patricia Muñoz.	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD: 1 X 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
05-06 2024	7:10 am	Hogar	Siendo las 7:10am la mamá Maria Alejandra Bugallo se comunica al Jardin fona al número 6806060 ext 140 Para comunicar que su hija Samanta Por recomendación del medico Pediatra que atendio a la niña el dia de ayer Por urgencias estará en cuidado en casa los dias 5, 6 y 7 de Junio y reanuda el dia martes 11 de Junio por enfermedad general, la mamá reporta que no le dieron incapacidad medica y el Pediatra le comunico esto de manera verbal.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	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
11-06 2024	7:39 am	Jardin fona	Siendo las 7:37 am ingresa al Jardin fona Samanta en compañia de su Papá el Señor Wilmer montaño quien reporta que la niña ya se encuentra bien de salud y no Presenta ninguna novedad Para reportar en conformidad el Papa lee y firma esta novedad en este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura Patricia Muñoz.	1015430665

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
11-06 2024	4:32 pm	Jardin fona	Siendo las 7:37 am inicia el Proceso de observacion al estado de salud de la niña quien estuvo en cuidado en casa Por recomendación medica, Evidenciandose que la niña no Presento ningun Sintoma ni novedad durante el dia de hoy, cenio bien y Participo activamente de las actividades Pedagogicas motivo Por el cual se hace cierre a novedad del 05 al 07 de Junio, Esta novedad es leida y en conformidad firmada Por

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	1015430665

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 _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM2. NUIP: 1733925913 NIÑA O NIÑO: Charlotte. ordoñez Rodriguez.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Amalia Mabagos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04-06 2024	9:00 am	Hogar	Siendo las 9:00 am se realiza llamada telefonica a la mamá Diana Paola Rodriguez, a su número celular 3212637956 para preguntar por el motivo de la inasistencia de Charlotte el dia de hoy al Jardin fana, donde la mama reporta que la niña estara en cuidado ya que estaran compartiendo tiempo en familia. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
05-06 2024	7:23 am	Jardin fana	Siendo las 7:23 am Charlotte. ingresa al Jardin fana en compañia de su acudiente la señora Amalia Mabagos quien reporta que la niña se encuentra bien de salud y no presento novedad para reportar teniendo en cuenta lo comunicado por la acudiente. y que la niña ingresa al Jardin fana se hace cierre a novedad por inasistencia del dia de ayer 04-06-2024 ya que la niña estaba compartiendo tiempo en familia en conformidad lee y firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Amalia A. Mabagos 39693891

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
06-06 2024	7:37 am	Hogar	Siendo las 7:37 am la mamá Diana Paola Rodriguez realiza llamada telefonica al Jardin fana para comunicar que su hija Charlotte Ordoñez no asistira al Jardin fana el dia de hoy ni mañana ya que la mamá se encuentra de descanso y quiere compartir tiempo con la niña, quien regresara al Jardin con normalidad el martes 11 de Junio se lee la novedad a la mama. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
11-06 2024	7:00 am	Hogar	Siendo las 7:00 am la mamá Diana Rodriguez se comunica al Jardin Infantil fana para reportar que su hija Charlotte ordoñez no asistira el dia de hoy ni mañana para asi poderla cuidar en casa y el resfriado no avance por los cambios de clima se lee la novedad a la mamá En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CNZ NUIP: 1235925913 NIÑA O NIÑO: Charlotte Ordoñez Rodriguez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Amalia Malagon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura- Patricia Muñoz

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
13-06 2024	9:10 am	Hogar	Siendo las 9:10 am Se realiza llamada telefonica a la mamá Diana Paola Rodriguez a su número Celular 3212637950 Para Preguntar Por el estado de Salud de Charlotte donde la mama repor ta que la niña esta con tos y congestion na- sal, no la ha llevado al medico Porque no ha tenido Fiebre. Pero la va a cuidar en casa Para que Se mejore hoy y mañana y la traera el dia lunes 17 de Junio. Se Socializa 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
Docente: Yohana Segura	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
17-06 2024	9:20 am	Hogar	Siendo las 9:20 am Se realiza llamada telefonica a la mamá Diana Paola Rodriguez a su número celular 3212637950 Para Preguntar Por el motivo de la inasistencia de Charlotte al Jardin fana el dia de hoy donde la mamá comunica que la niña ya se encuentra bien de Salud Pero la acudiente debe hacer una diligencia en la tarde y no la puede re coger motivo Por el cual se la llevará con ella y el dia de mañana la traeran al Jardin.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
18-06 2024	7:00 am	Hogar	Siendo las 7:00 am la mamá Diana Paola Rodriguez Se comunica al Jardin fana al 6806000 ext 1470 Para comunicar que su hija Charlotte estará en Cuidado en casa Para compartir tiempo con su hermana mayor quien se encuentra de Vacaciones En este Punto Finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
19-06 2024	7:40 am	Jardin fana	Siendo las 7:49 am ingresa al Jardin fana Charlotte en compañia de su mama Diana Rodriguez, quien reporta que la niña se encuentra bien de Salud sin novedad Para reportar la mamá hace lectura de las novedades y en conformidad lee y firma la del dia de hoy. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura	1011120717

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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CH2 NUIP: 1233925913 NIÑA O NIÑO: Charlotte Ordoñez Rodriguez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Paola Rodriguez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Amalia Malagon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz.

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
19-06 2024	4:15 pm	Jardin Fana	Siendo las 7:40 am Se inicia Proceso de observación al estado de Salud de Charlotte quien estuvo en casa durante varios dias a causa de tos y congestion y donde durante el dia de hoy no Se evidencia novedad alguna en su Salud, mostrandose activa y Participativa de las actividades Pedagogicas y comiendo todos los alimentos brindados en el Jardin, motivo Por el cual Se hace Cierre a esta novedad en conformidad firma y lee la mama.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	Diana Rodriguez 1014202423.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20-06 2024	7:18 am	Hogar	Siendo las 7:18 am Se Comunica la mamá Diana Paola Rodriguez al Jardin Fana al 6806000 ext 140 para Comunicar que Se le Presento una calamidad domestica motivo Por el cual no Puede traer a su hija Charlotte al Jardin Fana el dia de hoy y la tendrá en Cuidado en Casa y la traera nuevamente al Jardin el lunes 24 de Junio. Se Socializa la novedad con la mama En este Punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
24-06 2024	7:30 am	Jardin Fana	Siendo las 7:30 am Charlotte Ordoñez ingresa al Jardin Fana en Compañia de su acudiente la Señora Amalia Malagon quien reporta que Charlotte se encuentra bien sin novedad alguna Para reportar. Teniendo en Cuenta que la niña asiste al Jardin el dia de hoy y que no Presenta novedad alguna Se hace Cierre a novedad Por Inasistencia del dia 20 de Junio la acudiente lee las novedades y en Conformidad firma la del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Amalia Ac 39 6a 93 89

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
25-06 2024	7:16 am	Hogar	Siendo las 7:10 am la mamá Diana Paola Rodriguez realiza llamada telefonica al Jardin fana al 6806000 ext 140 Para comunicar que su hija Charlotte Ordoñez no asistira el dia de hoy ya que compartiran en familia ya que ella esta en su dia de descanso del trabajo y mañana traera a la niña al Jardin. Se Socializa esta novedad, registrado con la mamá, la cual Finaliza en este Punto.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM2 NUIP: 1033125493 NIÑA O NIÑO: Charlotte Ordoñez Rodriguez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Paola Rodriguez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz.

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
26-06 2024	7:40 am	Jardin fana	Siendo las 7:40am ingresa al Jardin Fana Charlotte en compañia de su acudiente la señora Amalia Malagon quien reporta que la niña se encuentra bien de salud y no presenta novedad alguna para reportar, Teniendo en cuenta que la niña asiste el dia de hoy y que segun la acudiente no presenta novedad el dia de hoy se hace Cierre a novedad por inasistencia del dia de ayer 25 de junio la acudiente lee las novedades y en conformidad firma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	Amalia Malagon 39693841

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: ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27-06 2024 7:00 am	7:06 am	Hogar	Siendo las 7:06am la mamá Diana Paola Rodriguez realiza llamada telefonica al Jardin infantil fana al 6806000 ext 140 para comunicar que su niña Charlotte ordoñez estara en cuidado en casa el dia de hoy ni mañana ya que van a compartir en familia aprovechando que la hermana mayor de la niña se encuentra en vacaciones del colegio se socializa esta novedad con la mama la cual finaliza en este punto

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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: 1 de 2

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM2 NUIP: 1233927351 NIÑA O NIÑO: Anthony Puentes Prada

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: leidy Prada

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04-06 2024	7:06 am	Hogar	Siendo las 7:06am la mamá leidy Prada se comunica al Jardin infantil Fana al número 6806000 ext 140 para comunicar que su hijo Anthony Puentes se encuentra con incapacidad medica, por diagnostico de enfermedad general del 03 al 05 de Junio ya que el niño estaba presentando fiebre motivo por el cual estará en cuidado en casa y dependiendo de como siga, volvera al Jardin el dia 6 de Junio Se anexa incapacidad medica la cual fue enviada al correo del Jardin.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	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
06-06 2024	8:40 am	Hogar	Siendo las 8:40am Se realiza llamada telefonica a la mama leidy prada a su número Celular 3134891696 para Preguntar por el motivo de la Inasistencia de Anthony al Jardin Fana el dia de hoy ya que ayer finalizo su incapacidad medica y la mama reporta que el niño aun presenta congestion nasal moderada por lo que prefiere tenerlo en cuidado en casa el dia de hoy y mañana para que se recupere en su totalidad y pueda regresar el martes 11 de Junio al Jardin se lee la novedad a la mama

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	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
11-06 2024	9:00 am	Hogar	Siendo las 9:00 am Se realiza llamada telefonica al Papá Pedro Puentes a su número celular 3227569498 Para Preguntar Por la Inasistencia al Jardin fana donde el Papá reporta que el niño continua congestionado motivo por el cual le pidieron cita Prioritaria para el dia de mañana 12 de Junio a las 8:00am en su eps motivo por el cual tampoco asistira al Jardin y comunicaran lo que les diga el Pediatra. En este punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
13-06 2024	8:50 am.	Hogar	Siendo las 8:50am Se realiza llamada telefonica al Papá Pedro Puentes a su número Celular 3227569498 Para Preguntar Por Anthony donde el Papá reporta que ayer en la cita medica le dieron al niño 3 dias de Incapacidad del 12 al 14 de Junio Por Sintomas gripales con diagnostico medico de enfermedad General. El Papá informa, que apenas Pueda traera la incapacidad medica al Jardin. Se Socializa esta novedad de manera telefonica con el Padre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura	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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CHZ NUIP: 1733927351 NIÑA O NIÑO: Anthony Puentes Prada

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

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			X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17-06 2024	7:50 am	Jardin Fana	Siendo las 7:50am Ingresa al Jardin Fana Anthony en compañia de su acudiente Yoana Baez quien entrega a la docente incapacidad medica del niño la cual finaliza el dia 14 de Junio, y la misma es anexada a esta novedad. La acudiente reporta que el niño ya se encuentra bien de salud y no presenta ninguna novedad a reportar en conformidad lee y firma esta novedad la cual finaliza en este punto.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Yoana Baez 1019009378

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								X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17-06 2024	4:15 pm	Jardin fana	Siendo las 7:50am inicia Proceso de observacion al estado de Salud de Anthony, quien estuvo incapacitado Por enfermedad general. y estuvo en cuidado en casa, finalizando la incapacidad el 14 de Junio y desde hoy no se evidencia novedad en su Salud, además de que se mostro activo y sonio bien. motivo Por el cual se hace Cierre o esta novedad en conformidad lee y firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Pedro Puentes 71744590

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
18-06 2024	4:00 pm	Jardin fana	Se recuerda Sacar citas medicas para Anthony e informar fechas Programadas a las docentes para asi hacer entrega de los certificados medicos Pedidos en la matricula como son: certificado medico, Crecimiento y desarrollo valoracion de optometria, Audiometria y odonto logia de lo cual se ha venido informando el firmando compromiso mes a mes, se recuerda la importancia de respetar los acuerdos.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Pedro Puentes

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
25-06 2024	7:59 am	Jardin Fana	Siendo las 7:59 am las docentes del nivel caminadores 2 le Preguntan a la acudiente olga lucia Puentes si sabia algo sobre los certificados medicos Pendientes de Anthony donde ella reporta "que ella sabe que el Papá ya lo llevo a una cita medica pero no esta Segura de que cita fue Por lo que le va a Preguntar al papa Para asi Poder comunicarnos la información. Se socializa esta novedad con la acudiente que en conformidad firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura	Olga Lucia Puentes C. 52752989

CERTIFICADO MEDICO

Dra. TATIANA MARCELA TIERRADENTRO

Identificada con el Registro Médico _Nº1075274153

CERTIFICA:

Este Certificado médico acredita que el niño ANTHONY PUENTES PRADA identificado con documento N_º_1233927351 asistio el dia de hoy 12/06/2024 a cita de control por pediatria.

se genera incapaciadd desde el 12/06/2024 hasta el 14/06/2024

Tatiana M. Tierradentro Mora
R.M. 1075274153
Pediatra
Fundación Universitaria Sanitas

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: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM 2 NUIP: 1033125493 NIÑA O NIÑO: Anthony Fuentes Prada

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

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
26-06 2024	9:00 am	Hogar	Siendo las 9:00am Se realiza llamada telefonica a la mamá Leidy Prada a su número celular 319 4891696 Para Preguntar el motivo de la inasistencia de Anthony el dia de hoy al Jardin Fana donde la mamá reporta que el niño estará en cuidado en casa los dias 26, 27 y 28 de Junio ya que el Papá esta de vacaciones y quiere compartir tiempo con el niño y el dia martes 02 de Julio Volvera al Jardin Se Socializa esta novedad con la mamá.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	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. 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: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM2 NUIP: 1233927459 NIÑA O NIÑO: Cristian David Camacho

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Linda Maya

ACUDIENTE PRINCIPAL: Linda Maya PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04-06 2024	7:20 am	Hogar	Siendo las 7:20am la mamá linda Maya se comunica al Jardin infantil Fana al 6806000 ext 140 Para comunicar que. Su hijo Cristian David esta presentando fiebre desde el dia de ayer motivo Por el cual lo tendrá en cuidado en casa el dia de hoy y mañana Para ver como evoluciona y comunicara cualquier novedad. En este Punto Finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	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
06-06 2024	7:05 am	Hogar	Siendo las 7:05am la mamá linda Maya se comunica al Jardin Infantil fana Para comunicar que su hijo Cristian David continua con episodios febriles motivo Por el cual lo tendrá en cuidado en casa el dia de hoy y mañana y de continuar asi lo llevaran al medico y informaran cualquier novedad al Jardin. Se lee lo escrito en esta novedad a la mamá. En este Punto Finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	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
11-06 2024	7:40 am	Jardin Fana	Siendo las 7:40am ingresa al Jardin fana Cristian David en compañia de su mama linda Maya, quien reporta que el niño ya se encuentra bien de salud y no Presenta ninguna novedad Para reportar. En este Punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
	Linda Maya Sarmiento CC-1136[illegible]80-6

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
11-06 2024	4:15 pm	Jardin Fana	Siendo las 7:40am Se inicia Proceso de observacion al estado de salud de Cristian donde no Se evidencia novedad alguna en su salud, donde durante el dia el niño estuvo activo, comio bien y Participo activamente de las actividades Pedagogicas, motivo Por el cual Se hace Cierre a Novedades del 04 al 07 de Junio la mamá lee y firma en conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	[illegible]

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: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

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

LÓCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM2. NUIP: 1031860371 NIÑA O NIÑO: Nahomi Tovar Pinilla

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: laura Pinilla

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

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			X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
05-06 2024	8:30 am	Hogar	Siendo las 8:30am la mamá Laura Pinilla se comunica al Jardin fana al número 6806000 ext 140 para comunicar, que su hija Nahomi amanecio con fiebre. el dia de hoy motivo por el cual la tendrá en observacion y cuidado en casa

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
06-06 2024	7:40 am	Jardin Fana	Siendo las 7:40 am ingresa al Jardin fana Nahomi Tovar en compañia de su mamá la señora laura Pinilla quien reporta que la niña desde la tarde de ayer no ha vuelto a presentar fiebre ni ningun otro sintoma en su salud por lo cual la trae al Jardin el dia de hoy la mama lee esta novedad y en conformidad la firma. En este Punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura Patricia Muñoz	LAURA PINILLA 1233909422

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
06-06 2024	4:30 Pm	Jardin fana	Siendo las 7:40 am se inicia observacion al estado de salud de Nahomi quien estuvo en cuidado en casa por fiebre el dia 05 de Junio. Donde se observa que la niña se muestra activa y participativa de las actividades pedagógicas, comio todos los alimentos brindados en el Jardin y no se evidencio novedad alguna en su salud motivo por el cual se hace cierre a esta novedad lee esta novedad y en conformidad firma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura Patricia Muñoz.	LAURA PINILLA 1233909422

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
12-06 2024	8:30 am	Jardin fana	Siendo las 8:30 am ingresa al Jardin fana Nahomi en compañia de su mamá laura Pinilla quien reporta que ingresan a esta hora ya que se les hizo tarde porque se quedaron dormidas, tambien reporta que la niña se encuentra bien sin novedad para reportar se le recuerda a la mamá la importancia de respetar los horarios de ingreso al Jardin esta novedad es leida y firmada en conformidad por la mamá en este Punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura	LAURA PINILLA 1233909422

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: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM2. NUIP: 1226254364 NIÑA O NIÑO: Emmanuel Montañez Villalba

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuli Andrea Villalba - Milton Montañez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuly Andrea V PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

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
05-06 2024	7:05 am	Hogar	Siendo las 7:05am la mamá Yuly Villalba se comunica al Jardin Fana Para comunicar que llevará a su hijo al medico Pa urgencias ya que amaneció con fiebre. motivo Por el cual el dia de hoy no asistira al Jardin Fana y la mamá estará comunicando Cualquier novedad. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura Patricia Muñoz.	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
06-06 2024	9:00 am	Hogar	Siendo las 9:00 am la mamá Yuly Villalba se comunica al Jardin fana Para comunicar que a su hijo Emmanuel le dieron incapacidad medica con diagnostico de enfermedad general desde el 5 de Junio Por 5 dias Por lo que el niño regresara al Jardin el dia 11 de Junio se anexa incapacidad medica a esta novedad la cual es leida a la mamá en este Punto Finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
11-06 2024	7:00 am	Hogar	Siendo las 7:00 am la mamá Yuly Villalba se comunica al Jardin fana Para comunicar que su hijo Emmanuel ya se encuentra bien de Salud Pero el dia de hoy no asistira ya que a las 9:00 am tiene cita medica programada Para dermatologia Por unos granitos que le Salieron en el Pecho Por lo cual el Pediatra lo remitio a dermatologia. Esta novedad es Socializada con la mama en este punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
12-06 2024	7:20 am	Jardin Fana	Siendo las 7:20 am ingresa al Jardin fana Emmanuel en compañia de su Papá el Señor Milton Montañez quien reporta que el niño se encuentra bien de Salud y finalizo su incapacidad Sin ninguna novedad, tambien reporta que el diagnostico que le dio el Pediatra de dermatologia es que el niño Presenta Molusco Contagioso al contacto en la region lateral derecho del tronco donde le dieron orden Para Valoracion Prequirurgica la cual estaran comunicando cuando tengan la cita.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente Yohana Segura	Milton Montañez 79770229

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: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM 2 NUIP: 1226254364 NIÑA O NIÑO: Emmanuel Montaño Villalba

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuly Andrea Villalba - Milton Montañez

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
12-06 2024	4:04 pm	Jardin fand	Siendo las 7:20 am Se Inicia Proceso de observacion al estado de salud del niño quien estuvo con incapacidad medica del 5 al 9 de Junio Por congestion y gripa, donde durante el dia no se evidencia novedad en su salud, se muestra activo en las actividad Pedagogicas como bien motivo Por el cual Se hace tierre a la novedad del 05 al 09 de Junio esta novedad es leida y firmada Por el Papa del niño en este Punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura	Milton Montañez 79770529

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	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 UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CH 2 NUIP: 1019162315 NIÑA O NIÑO: Valeria Poveda Peña

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04-06 2024	7:00 am	Medellin	Valeria Poveda Peña se encuentra suspendida por motivo de viaje familiar a Medellin donde la mamá presento carta de permiso y comunica que la niña regresara el martes 11 de Junio en este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11-06 2024	7:20 am	Jardin Fono	Siendo las 7:20am ingresa al Jardin Fono Valeria Poveda en compañia de su mamá leidy Peña quien trae a su hija luego de un viaje familiar a Medellin y donde la mamá reporta que la niña se encuentra bien de salud y sin ninguna motivo por el cual se hace cierre a la novedad por inasistencia de la niña del 20 de mayo al 07 de Junio. la mamá lee las novedades y en conformidad firma esta novedad en este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	Leidy Peña 1019162315

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	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 _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CRZ NUIP: 1233925459 NIÑA O NIÑO: Juan Pablo Cruz Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Katerin Ramirez - Juan Camilo Cruz

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

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
04-06 2024	7.50 am	Jardin Fana	Siendo las 7:50 am ingresa al Jardin Fana Juan pablo en compañia de su mamá Katerin Ramirez quien reporta que el niño se encuentra bien de salud y no presenta ninguna novedad para reportar. Teniendo en cuenta que el niño asiste el dia de hoy y no presenta novedad se hace Cierre a novedad de inasistencia del dia Viernes 31 de mayo a causa que no tenian agua en la casa para bañar al niño y traerlo al Jardin la mamá lee la novedad y en conformidad la firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Katerin 960029.

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
06-06 2024	9:15 am	Hogar	Siendo las 9:15 am Se realiza llamada telefonica a la mamá Katerin Ramirez a su número Celular 310 7973184 Para Preguntarle Por el motivo de la inasistencia de su hijo Juan Pablo el dia de hoy al Jardin Fana, donde la mamá reporta que el niño no asistira el dia de hoy o mañana ya que van a compartir tiempo en familia y el niño regresara al Jardin el martes 11 de Junio con normalidad. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
11-06 2024	7:59 am	Jardin Fana	Siendo las 7:59 am Juan Pablo ingresa al Jardin Fana en compañia de su mamá Katerin Ramirez quien reporta que su hijo se encuentra en Perfecto estado de salud sin ninguna novedad para reportar. Teniendo en cuenta lo reportado y que el niño asiste el dia de hoy al Jardin Fana, se hace Cierre a novedad por inasistencia del 06 y 07 de Junio la mamá lee las novedades y en conformidad firma la del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Katerin 960029.

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
12-06 2024	9:10 am	Hogar	Siendo las 9:10 am Se realiza llamada telefonica a la mamá Katerin Ramirez a su número celular 3107973184 para Preguntar Por el motivo de la inasistencia de su hijo Juan Pablo al Jardin fana; donde la mamá reporta que ella se encuentra muy enferma y no tiene quien traiga al niño al Jardin motivo Por el cual lo tendrá en cuidado en casa durante el resto de la Semana 12, 13 y 14 de Junio mientras ella se recupera En este punto Finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura	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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM2 NUIP: 1233925459 NIÑA O NIÑO: Juan Pablo Cruz Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kateryn Ramirez - Juan Pablo Cruz

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 X 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
17-06 2024	7:00 am	Hogar	Siendo las 7:00am la mamá Kateryn Ramirez se comunica al Jardin Fana al número 6806000 ext 140 para comunicar que ella continua enferma y no tiene quien le traiga a el niño al Jardin motivo Por el cual lo tendra en cuidado en casa el dia de hoy, tambien reporta que el niño se encuentra bien de Salud y sin ninguna novedad a reportar en este Punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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: ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18-06 2024	7:35 am	Jardin Fana	Siendo las 7:35am ingresa al Jardin fana Juan pablo en compañia de su mamá Kateryn Ramirez quien reporta que el niño se encuentra bien de Salud y no presenta ninguna Para reportar motivo Por el cual se hace Cierre a novedad Por inasistencia del niño al Jardin del 12 al 17 de Junio la mamá lee las novedades y en conformidad firma la del dia de hoy En este Punto Finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Kateryn 960029

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
18-06 2024	4:30 pm	Jardin Fana	El dia de hoy Se recuerda a la mamá Kateryn Ramirez los acuerdos entre la familia y el Jardin desde el momento de la matricula Por lo que se pide sacar lo más Pronto Posible las citas medicas Para traer al Jardin los certificados medicos de odontologia, optometria y audiometria los cuales se han venido Solicitando mes a mes y firmando el compromiso correspondiente.. la mamá lee la novedad y se compromete a Sacar las citas en Conformidad las firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	Kateryn 960029

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 LA NOVEDAD
25-06 2024	7:30 am	Jardin Fana	Continuando con el Seguimiento con la documentación medica faltante de Juan Pablo Se le pregunta a la mamá Sobre el Proceso de las citas medicas, donde la mamá Katerin Ramirez comunica que el niño tiene cita medica Programada el 8 de Julio en horas de la tarde con Pediatria Para Pedirle la remision para optometria y audiometria y refiere que la cita odontologica ya la tuvo Pero a olvidado traer el certificado

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Kateryn Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Kateryn 960029

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: _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM2 NUIP: 1019162543 NIÑA O NIÑO: Joseph Felipe Galvis Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Erika Galvis

ACUDIENTE PRINCIPAL: Erika Galvis PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

TIPO DE NOVEDAD	1	2X	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
12-06 2024	7:15 am	Hogar	Siendo las 7:15am la mamá Erika Galvis se comunica al Jardin Fana al 6806000 ext 140 a comunicar que su hijo Josehp Felipe Galvis amaneció con fiebre, motivo Por el cual lo tendra en observación y cuidado en casa, Para ver como evoluciona el dia de hoy, y dependiendo de como siga lo traera el dia de mañana al Jardin Se socializa la novedad con la mama En este Punto Finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura	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
13-06 2024	7:30 am	Jardin Fana	Siendo las 7:30am Ingresa al Jardin Fana Joseh quien ingresa en compañia de su acudiente Diana Galvis quien reporta que el niño durante el dia y la noche de ayer no Presento más fiebre. ni ninguna otra novedad en su salud motivo Por el cual lo trajo al Jardin el dia de hoy Se lee esta novedad y la del dia de ayer y en conformidad firma la acudiente. en este Punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura	Diana Galvis 1070918490

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13-06 2024	4:35 pm	Jardin Fana	Siendo las 4:30 am inicia observación al estado de Salud de Joseph felipe, donde durante la jornada en el Jardin Fana el niño no Presento novedad en Su Salud, comio bien los alimentos brindados y Participo activamente de las actividades Pedagogicas motivo Por el cual se hace Cierre a la novedad Por Inasistencia del 12-06-2024 la acudiente lee la novedad y en conformidad Firma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura.	Diana Galvis 1070918490

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18-06 2024	4:40 pm	Jardin Fana	Se recuerda la importancia de los acuerdos entre la familia y el Jardin Pidiendo Sacar cita medica Para Crecimiento y desarrollo lo más Pronto Posible. y trayendo certificado del mismo el cual se ha venido recordando mes a mes y firmando su debido compromiso En conformidad Firma y lee la mamá en este punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Erika Galvis - 1070924425

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 UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CM2 NUIP: 1019162543 NIÑA O NIÑO: Joseph Felipe Galvis Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Erika Galvis

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Galvis PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

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
25-06 2024	7:37 am	Jardin Fona	Siendo las 7:37am la mamá Erika Galvis Comunica a los docentes del nivel caminadores 2. que ya tiene programada cita medica Para el niño de crecimiento y desarrollo Para el dia 19 de Julio a las 11:00 am Por lo cual traera el certificado apenas tengan la cita. la mamá lee la novedad y en Conformidad firma En este Punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente: Yohana Segura Patricia Muñoz	Erika Galvis-1070926425

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	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 rut: ____ 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 UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CH 2 NUIP: 1233025480 NIÑA O NIÑO: Ashly Danniela clavijo Clavijo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jesica clavijo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jessica clavijo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

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
07-06 2024	7:15 am	Hogar	Siendo las 7:15am la mamá Jesica Clavijo se comunica al Jardin Fana al 6806000 ext 140 Para comunicar que su hija Ashly Danniela no asistira el dia de hoy al Jardin Fana ya que por el horario no hay quien la recoja. En este Punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
11-06 2024	8:00 am	Jardin Fana	Siendo las 8:00am Ingresa al Jardin Fana Ashly Danniela en compañia de su mama la Senora Jessica clavijo quien reporta que la nina se encuentra bien de Salud sin ninguna novedad Para reportar. Teniendo en Cuenta lo comunicado Por la mamá y que la nina asiste al Jardin Fana el dia de hoy se hace Cierre a novedad Por inasistencia de la niña el viernes 07 de Junio la mamá lee las novedades y en conformidad firma la del dia de hoy. En este Punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	Jessica clavijo 1019061035

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
14-06 2024	7:15 am	Hogar	Siendo las 7:15am la mamá Jesica Clavijo se comunica al Jardin fana al 6806000 ext 140 Para comunicar que el dia de hoy su hija Ashly Danniela no asistira el dia de hoy ya que van a compartir en familia Pues el hermano mayor de la niña esta de cumpleanos Por esta razon la niña no asistirá el dia lunes 17 de Junio. Se Socializa esta novedad de manera telefonica en este Punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
17-06 2024	8:00 am	Jardin fana	Siendo las 8:00 am ingresa al Jardin fana Danniela en compañia de su mamá Jessica clavijo quien reporta que su hija Danniela se encuentra bien de salud sin novedad Para reportar. Teniendo en cuenta que la nina asiste y que no tiene novedad se hace cierre a novedad por inasistencia del 14 de Junio de 2024 en conformidad lee y firma la mama en este Punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	Jessica clavijo 1019061035

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 UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CMZ NUIP: 1233925480 NIÑA O NIÑO: Ashly Danniela Clavijo Clavijo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jessica Clavijo

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz

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
24-06 2024	9:30 am	Hogar	Siendo las 9:30am Se realiza llamada telefonica a la mamá Jessica Clavijo a su número celular 314285 7314 Para Preguntar Por el motivo de la inasistencia de Ashley Danniela el dia de hoy al Jardin fono donde, la mamá reporta que el dia de hoy la niña estara en cuidado en casa Pues ayer domingo estuvo de cumpleaños Pero por el trabajo del Papá y de la niña no le pudieron celebrar por lo que lo van hacer el dia de hoy y mañana traeron a la niña al Jardin Se Socializa 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
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
25-06 2024	9:17 am	Hogar	Siendo las 9:17am Se realiza llamada Telefonica a la mamá Jessica Clavijo a su número celular 3147859314 Para Preguntar Por el motivo de la inasistencia de Danniela al Jardin fono el dia de hoy donde la señora Jessica reporta que la niña no asistira al Jardin los dias 25, 26, 27 y 28 de Junio ya que hoy en horas de la tarde se miran de viaje familiar a Viotá Cundinamarca aprovechando que sus hijos mayores se encuentran en Vacaciones del Colegio Se Socializa la novedad con la mamá

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	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
27-06 2024	9:30 am	Viotá Cundinamarca	Siendo las 9:30am Se realiza llamada telefonica a la mamá Jessica Clavijo a su número Celular 3142857314 Para preguntar como se encuentra Ashly Danniela Donde la mamá comunica que la niña se encuentra muy bien compartiendo en familia y disfrutando del viaje finalmente comunica que el dia martes 02 de Julio la niña regresara normalmente al Jardin fono, Se Socializa esta novedad con la mama la cual finaliza en este punto.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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

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: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: CH2 NUIP: 1078182563 NIÑA O NIÑO: Irma Bugama Bateza

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angela Ahumado PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yohana Segura - Patricia Muñoz.

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
04/06 2024	7:00 am	fundacion fana	la fundación fana informa al Jardin Fana que la niña Irma Bugama Bateza se encuentra bajo el cuidado de las enfermeras encargadas en la fundacion fana y por recomendacion medica estara hasta el 01 de Julio sin asistir al Jardin. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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
11/06 2024	7:00 am	fundacion fana	la fundación fana informa al Jardin fana que la niña Irma Bugama Bateza se encuentra mejorando en su estado de salud. consumiendo bien todos los alimentos ofrecidos, estando activa y bien de animo. la niña por recomendacion medica no asistira al Jardin hasta el 01 de Julio de. 2024. En este Punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	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
17/06 2024	7:05 am	fundación fana	la fundación fana informa al Jardin fana que la niña Irma Bugama Bateza se encuentra mejorando en su estado de salud mostrandose activa y comiendo bien y bajo el cuidado de las enfermeras encargadas en la fundación fana bajo recomendación medica hasta el 01 de Julio de 2024. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz.	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
24-06 2024	7:00 am	fundación Fana	la fundación Fana informa al Jardin Fana, que la niña Irma Bugama continua bajo el cuidado de las enfermeras encargadas en la fundación fana donde reportan que la niña se encuentra en buen estado de salud, comiendo bien todos los alimentos y desarrollando actividades de juego e interacción con sus Pares. la niña por recomendación medica continuara bajo el cuidado en la fundación fana. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docentes: Yohana Segura Patricia Muñoz	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:SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

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