| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR.PSS.309<br>Versión: 6<br>Fecha: Memo I2021015309 - 20/05/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jardín Avesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL: Párvulos 1 NUIP: 1206227513 NIÑA O NIÑO: Eyis Loxana Sanchez Sulbaran

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Milena Ponce.

| 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 | 8:00 am | Domicilio | Siendo las 8:10 am se establece comunicación con la señora paola Sulbaran identificada con PPT. 2473103 al numero de telefono 3119439777 quien es la mamá dela niña e indica q.ue no la trajo. por que se encontraban de visita donde un familiar lejos de la casa y se quedaron en casa de ellos. y no llegaron a la casa y llega hasta la tarde por tal motivo he la inasistencia. Hasta este punto se da cierre a esta novedad |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Diana Milena Profesional en Berrey. Primera infancia Dmtl. | NO APLICA. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 25/06/2024 | 7:30 am | Jardín Avesol. | Siendo las 7:30cm ingresa la niña Loxana Sanchez Sulbaran en compañía de la mamá la Sra. Paola Sulbaran identificada con PPT. 2473103 a quien se le solicita la novedad por inasistencia del dia 24/06/2024. se evidencia que la niña ingresa en perfectas condiciones de salud. Se da cierre a la novedad de inasistencia del dia 24/06/2024. Hasta este punto se da cierre a esta novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Diana Milena Profesional en Berrey. Primera infancia Dmtl. | Milenys Sulbarán 2473103 |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 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 |
|---|---|
| | |

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

| Código: FOR.PSS.309 |
|---|
| Versión: 0 |
| Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 |
| Página: 1 de 2 |

LOCALIDAD Sta Cristobal UNIDAD OPERATIVA: Jardin Avesol. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL Parvulos 1 NUIP 1016753909 NIÑA O NIÑO: Thea Samuel Ussa Basto.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Carolina Basto

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Milena Barray

| 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 | 12:40 | Domicilio. | Siendo las 12:40pm se establece comunicación con la Sra. Diana Carolina Basto identificada con CC. 1023992566 al numero de cel 3185945136 quien es la mamá y refiere que no trajo al niño el día de hoy por que tuvo que salir muy temprano hacer diligencias personales y todo se fue con el niño con ella pero que se encuentra bien de salud. Hasta este punto se da cierre a esta novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Diana Milena Barray Profesional en Primera Infancia | NO APLICA |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 25/06/2024 | 1:00pm | Domicilio | Siendo la 1:00pm se establece comunicación con la Sra Diana Carolina Basto identificada con CC. 1023992566 al numero de cel 3185945136 quien informa que no trajo al niño por que se le han presentado problemas personales pero que el niño esta en excelentes condiciones de Salud. Hasta este punto se da cierre a esta novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Diana Milena Barray Profesional en Primera Infancia | NO APLICA |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 26/06/2024 | 8:00 am | Jardin Avesol. | Siendo las 8:00am el niño ingresa en compañía de la mamá la Señora Diana Carolina Basto identificada con CC. 1023892566, a quien se les socializa las novedades de inasistencia del día 24 y 25 de Junio de 2024 se evidencia que el niño ingresa de buen animo y condiciones de salud favorable. Se da cierre a las novedades de inasistencia del día 24 y 25 de Junio. Hasta este punto se da cierre a esta novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Diana Milena Barray Profesional en Primera Infancia | 1023892566. |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 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 |
|---|---|
| | |

Powered by CamScanner

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2021015309 - 20/05/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD: San Cristobal UNIDAD OPERATIVA: Jardin Avesol. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL: Parvula 1 NUIP: 1010253303 NIÑA O NIÑO: Esteban David Rocha perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra liliana Perez

ACUDIENTE PRINCIPAL: PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Milena Borray

| 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 | 12:30 pm | | Siendo las 12:30 pm se establece comunicación con la señora Sandra liliana perez identificada al con numero de cc.1023914099 al telefono 3124984850, quien manifiesta que el niño no asistio el dia de hoy por que el papá esta de descanso y se encontraba de viaje. pero que el niño se encuentra bien de salud. Hasta este punto se declara en 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 |
|---|---|
| Diana Milena Profesional en Borray Primera infancia | NO APLICA. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 25/06/ 2024 | 7:49 am | Jardin Avesol | Siendo las 7:49 cm ingresa el niño Esteban David Rocha en compañia de la Sra Sandra liliana perez identificada con 1023914099 el quien se le socializa la novedad del dia 24/06/2024 por motivo de inasistencia, el niño ingresa en perfectas condiciones de salud. Se da cierre a la novedad de inasistencia del dia 24/06/2024. Hasta este punto se cierra 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 |
|---|---|
| Diana Milena Borray Profesional en Primera infancia | Sandra liliana perez Ramirez 1023914099 |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 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 |
|---|---|
| | |

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jardín Avesol RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alejandra Rubio

NIVEL: Párvulos 1. NUIP: 1023984271 NIÑA O NIÑO: 1 pm Joel Gobides Bermudez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Silvia Fernanda Bermudez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dra Hilen Barry

| 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 | 12:20 pm | Domicilio | Siendo las 12:20 pm se establece comunicación con la mamá la Sra Silvia Bermudez identificada con CC. 1006701544 al número de teléfono 3042884 1430 quien refiere que no trajo el día de hoy al niño ya que este a cuidado de un resfriado que tiene, y por cuestiones del clima que está haciendo prefiere no exponerlo, se le recomienda los cuidados para tener en casa. Hasta este punto se da cierre tu 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 |
|---|---|
| Dra. Hilen Barry Profesional en primera infancia. | NO APLICA. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 25/06/ 2024 | 8:00 am | Jardín Avesol | Siendo las 8:00 am ingresa 1pm Joel Gobides en compañía de la mamá la Sra. Silvia Bermudez identificada con CC. 1006701544 a quien se le solicita la novedad del día 24/06/2024, donde ella refiere que ya el niño esta mejor del resfriado que pasó buena noche y por tal motivo lo trajo ya al Jardín, se da cierre a la novedad por inasistencia del día 24/06/2024. Hasta este punto se da cierre a esta novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Dra Hilen Barry Profesional en Primera infancia. | Silvia Fernanda Bermudez 1006701544 |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 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 |
|---|---|
| | |

Powered by CamScanner