	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P55-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Prejardín A NUIP: CP1054771G NIÑA O NIÑO: Sandybell Carolina Ferrer Castillo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maryoris Castillo Ferrer

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maryoris castillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mabia Alvarez

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
19 06 24	9:00 am	CASA	La niña no asiste al jardín infantil, la docente se comunica telefonicamente con la mamá al número 3203977150 quien informa que esta mañana no alcanza a llevar la niña al jardín porque tiene que hacer cosas personales y la ignora que todos los niños no están asistiendo en estos días porque están de vacaciones. La docente informa que esta novedad quedará registrada en el respectivo Formato. Después de este Pnto 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
Mabia Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA 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 NOVEDAD
20 06 24	8:10 am	JI Pepitos	La niña ingresa al jardín infantil en compañía de su mamá quien informa que todo esta muy bien no hay ninguna novedad para reportar, la niña se observa en buenas condiciones físicas y de salud, la docente socializa con la mamá las novedad anterior, y da el cierre pertinente a esta novedad. Después de este Pnto 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
Mabia Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	. Maryoris Castillo 23753218

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
PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

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
PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

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: ENGATIVA | UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Pre jardin A | NUIP: 1145.229.886 | NIÑA O NIÑO: Khaili Estherania Martin

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Eskarlet Andrea Ramon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Eskarlet Ramon | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Alvarez

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
19 06 24	8:30 am	Casa	La niña no asiste al jardin infantil, la docente se comunica con la mama al numero 3153486538 quien informa que la niña no durmio muy bien porque tenia mucha tos y esta haciendo mucho frio para llevarla al jardin. la docente sugiere llevar al medico de ser necesario. e informa que esta novedad quedara registrada en el formato pertinente. Despues de este Rab 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA 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
		X										

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20 06 24	9:00 am	Casa	La niña no asiste al jardin infantil, la docente se comunica telefonicamente con la mamá al numero 3153486538, quien informa que la niña ya esta un poco mejor pero que aún tiene tos, entonces la cuidara este fin de semana para que el lunes pueda retornar. la docente comunica a la mamá que esta informacion sera registrada en el formato de novedades. Despues de este Rab 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA 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
		X										

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24 06 24	9:30 am	casa	La niña no asiste al jardin infantil, la docente se comunica telefonicamente con la mamá al número 315 3486538 quien informa que el dia de hoy esta haciendo mucho frio. y cuidara la niña en casa porque aún esta un poquito congestionada. la docente informa a la mamá que esta novedad quedara registrada en el adecuado Formato. Despues de este Rab 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA 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
										X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25 06 24	8:10 am	J1 Pepitos	La niña ingresa al jardin infantil en compañia de su papa quien informa que ya esta muy bien. no ha presentado ningun sintoma de malestar. la docente ellabri realizo la entrega de la niña durante la jornada. y socializa con el padre las novedades anteriores. Despues de este Rab 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Juan Manuel Lopez 80871679. Bta

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P65-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 20/09/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Prejardin A NUIP: 1155719856 NIÑA O NIÑO: Thalli Estefany Moreno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Estarlet Andrea Pardo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Estarlet Pardo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Alvarez

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											
25 06 24	1600	Pepitos	La niña sale del jardín infantil en buenas condiciones de salud, pasa en la jornada, Portarse activamente en las actividades pedagógicas, consumió los alimentos adecuadamente y no presentó ningún inconveniente, se cierra el caso relacionado a esta novedad. Desde este punto se inactiva 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Estarlet Pardo 52111012

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
PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

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
PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

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
PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20201015300 - 20/10/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO

NIVEL: PRE JARDIN A NUIP: 1144139148 NIÑA O NIÑO: Sara Valentina Diaz

NOMBRE Y No. IDENTIFICADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Patricia Diaz Brito

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Diaz Brito PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Alvarez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19 06 24	10:30 am	casa	El niño no asiste al jardín infantil, la docente se comunica virtualmente con la mamá al número 3203604752 quien informa que el niño esta con mucha tos que todos en casa están igual, la docente informa a la mamá que esta novedad quedara registrada en el Formato pertinente, y le pide llevar al niño al medico de ser necesario. Después de este PAP 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
Monica Alvarez Profesional de Atención a la Primera Infancia	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19 06 24	9:00 am	casa	El niño no asiste al jardín, la docente se comunica al número 3203604752 desde la mamá informa que se encuentra mal por el niño pues se presume seguro covid en casa por los cambios de clima son fuertes. La docente informa que esta novedad quedara registrada en el respectivo formato. Después de este PAP 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
Monica Alvarez Profesional de Atención a la Primera Infancia	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20 06 24	8:45 am	casa	El niño no asiste al jardín infantil, la docente se comunica electronicamente con la mamá al número 3203604752, para hacer contacto quien informa que esta cuidando al niño en casa, pues se encuentra con síntomas gripales este muy bien. La docente comenta a la mamá que esta información quedara registrada en el formato de novedades. Después de este PAP 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
Monica Alvarez Profesional de Atención a la Primera Infancia	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24 06 24	8:00 am	JI Pepitos	El niño asiste al jardín en compañía de la mamá, quien informa que todos en casa no han presentado ningún síntoma, ni malestar, la docente durante el día de la visita del niño, le informa a la mamá sobre las novedades ocurridas y los insumos. Después de este PAP 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
Monica Alvarez Profesional de Atención a la Primera Infancia	Liliana Diaz cc 1014247177

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: **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL PEPITOS** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **DIANA MARCELA RUBIO**

NIVEL: Pre jardín NUIP: 1141139644 NIÑA O NIÑO: Gael Carvajal Diaz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Liciva Patricia Diaz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Liciva Diaz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Alvarez

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
24 06 24	16:00	11 Pepitos	El niño participa en todas las actividades de la jornada sin presentar ningun inconveniente, se molestar, consume sus alimentos adecuadamente. Sale del jardín en buenas condiciones físicas y de salud. se procede a dar el cierre pertinente a esta novedad. Despues de este rato 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
Mónica Alvarez Profesional de Atención a la Primera Infancia	Liciva Diaz CC 1014141177

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
Profesional de Atención a la Primera Infancia	

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
Profesional de Atención a la Primera Infancia	

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
Profesional de Atención a la Primera Infancia	

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: **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL PEPITOS** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **DIANA MARCELA RUBIO**

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1014315667 NIÑA O NIÑO: Daniel Esteban Velosa Malecha

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yoser Velosa Camacho PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Alvarez

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
18 06 24	8:30 am	casa	el niño no asiste al Jardín Infantil, la docente se comunica telefonicamente con el papá al número 3133416517 quien informa el niño pasó mala noche con malestar general y congestión, que lo cuidara en casa, la docente sugiere llevar al Medico de ser necesario, e informa al papá que lo comunicado será registrado en el formato de novedades. Despues de 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
Mónica Alvarez Profesional de Atención a la 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
	X											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19 06 24	9:15 am	Casa	El niño no asiste al jardín infantil, la docente se comunica telefonicamente con el papá al número 3133416517 quien le informa que aun sigue con tos y malestar general, se cuidara en casa mientras se recupera. La docente comunica al papá que esta información será registrada en el formato de novedades. Despues de este Punt 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
Mónica Alvarez Profesional de Atención a la 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
	X											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20 06 24	10:30 am	casa	la docente se comunica telefonicamente con el Padre del niño al número 3133416517 para saber como sigue el niño, quien informa que esta mucho mejor ya con poco malestar, que no lo llevo al médico porque allí contagia con mas virus y esta muy Nena la EPS, la docente comunica al papá que esta información será registrada en el Formato de novedades. Despues de este Punt 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
Mónica Alvarez Profesional de Atención a la 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
										X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24 06 24	7:15 am	J1 Pepitos	El niño ingresa al jardín infantil, en compañía de su Padre quien informa que el niño ya esta muy bien de salud, no presenta ningun sintoma de salud ni malestar, la docente facilita las novedades anteriores con el Padre, la docente llevara seguimiento durante el dia de la estancia del niño. Despues de 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
Profesional de Atención a la Primera Infancia	Yoser Velosa Camacho 1014240854

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 20210153300 20/09/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA | UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL PEPITOS | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO

NIVEL: Prejardín A | NUIP: 1014315663 | NIÑA O NIÑO: Daniel Esteban Velasquez Machuca

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yojer Ibid Velasquez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yojer Ibid Velasquez | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Nuñez

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
24 06 24	12:00	JI Patios	El niño participa en toda la jornada, actualmente desde preescolar ningún inconveniente, consume los alimentos adecuadamente, el niño sale caminando en buenas condiciones, todo y salud. se procede a dar el cierre pertinente a esta novedad. Dejamos de este PAE finalizada la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Nuñez Profesional de Atención a la Primera Infancia	Yojer Ibid Velasquez Camacho 1014315663

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
Profesional de Atención a la Primera Infancia	

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
Profesional de Atención a la Primera Infancia	

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
Profesional de Atención a la Primera Infancia	

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: **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL PEPITOS** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **DIANA MARCELA RUBIO**

NIVEL: Pre jardín A NUIP: 1016749567 NIÑA O NIÑO: Sarah Valentina Rojas Rueda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Julieth Rueda León

ACUDIENTE PRINCIPAL: Julieth Rueda León PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Alvarez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18 06 24	9:45 am	casa	La niña no asiste al jardín infantil, la docente se comunica telefónicamente con la mamá al número 3058283362 quien informa que ella se encuentra en la 100 realizandose unos exámenes y esta con la niña, no alcanza a llegar al jardín. La mamá le informa a la docente de el día de mañana asistirá normalmente. la docente refiere que la información brindada será registrada en el formato de novedades. Después de 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
Mónica Alvarez Profesional de Atención a la 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 NOVEDAD
19 06 24	8:15 am	JI Pepitos	La niña ingresa al jardín en compañía de su mamá quien informa que no se presenta ninguna novedad para reportar que la niña se encuentra en buenas condiciones de salud. La docente observa a la niña en buenas condiciones físicas. Socializa con la mamá la novedad anterior. y se procede a dar el cierre a esta. Después de 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
Mónica Alvarez Profesional de Atención a la Primera Infancia	Julieth Rueda C.C 1000613424

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
Profesional de Atención a la Primera Infancia	

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
Profesional de Atención a la Primera Infancia	

Powered by CamScanner

	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 ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL Prejardín PP NUIP 1145230009 NIÑA O NIÑO: Anthuanet de los Angeles Pinto

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Mariory Gavidia Lira

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mariory Gavidia Lira PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Alvarez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18 06 24	10:00 am	casa	La niña no ingresa al Jardín Infantil, la docente se comunica telefónicamente con la mamá al número 3044533067, quien le informa que la niña pasó muy mala noche con vomitar congestión y diarrea. la cuidadora en casa mientras mejora, la docente sugiere llevarla al médico de ser necesario. la docente informa que todo quedará registrado en el formato de novedades. Después de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19 06 24	8:45 am	Casa	La niña no ingresa al jardín infantil, la docente se comunica telefónicamente con la mamá al número 3044533067 quien informa que ya esta un poco mejor la niña no ha presentado fiebre, pero aún sigue con el malestar y congestión. la docente comunica a la mamá que esta información será registrada en el formato de novedades. Después de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20 06 24	10:10 am	Casa	La docente se comunica telefónicamente con la mamá al número 3044533067 para saber como sigue la niña, quien informa que va mejorando, se acordó la envía al jardín para que este muy bien de salud, la cuidará el fin de semana y el lunes próximo. la docente comunica a la mamá que esta información quedará registrada en el formato de novedades. después de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA 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
24 06 24	7:00 am	Casa	La niña ingresa al Jardín Infantil, en compañía de la mamá quien informa que ya esta muy bien de salud, ya no ha presentado ningún síntoma de malestar, la docente estará pendiente de la evolución de la niña durante la jornada. Socializa con la mamá las novedades anteriores. Después de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Mariory Gavidia 17198693

Powered by CamScanner

	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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1145730601 NIÑA O NIÑO: Anthuanet de los Angeles Pinto

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maiory Gaviria PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Alvarez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19 01 24	1100	Pepitos	La niña fue dejada inconsolable en brazos conductores de vía y fisica, tratando de ingresar la forma autonoma la profesional ninguna forma, cedido los uniformes, acompañante se procede a dejar fuera pertenece a este novedad. Después de esto fue finalizada la novedad.

NOMBRE, RCA. Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Maiory Gaviria 17198693

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, RCA. Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

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, RCA. Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

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, RCA. Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

Powered by CamScanner

	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: ENGATIVA | UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Prejardín A | NUIP: 1233699530 | NIÑA O NIÑO: Mamaria Calderon Salamanca

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Milena Salamanca

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Milena Salamanca | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Alvarez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18 06 24	9:36 am	casa	la niña no asiste al jardín infantil, la docente se comunica telefónicamente con la mamá al número 3193886975 quien informa que la niña presenta fiebre, dolor de cabeza y malestar general, que ella la cuidará en la casa, la docente sugiere llevar al médico de ser necesario. la docente informa a la mamá que esta novedad quedará registrada en el Formato pertinente. Después de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19 06 24	10:30 am	casa	la niña no asiste al jardín infantil, la docente se comunica telefónicamente con la mamá al número 3193886975 quien informa que la niña sigue incapacitada, esta al cuidado de una tía en casa, que la llevo al medico pero estaba muy congestionado y opto por irse a la casa y cuidarla con medicamentos. la docente comunica a la mamá que esta información quedará registrada en el formato de novedades. Después de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20 06 24	9:15 am	casa	la docente se comunica telefónicamente con la mamá al número 3193886975. esta indica como sigue la niña quien informa que ya esta un poco mejor ya no ha presentado fiebre y el malestar esta controlado, que la cuidará en casa el fin de semana. la docente comunica a la mamá que esta información quedará registrada en el formato de novedades. Después de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA 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
24 06 24	16:00	JI Pepitos	la niña asiste al jardín infantil quien informa que esta muy bien de salud, no ha presentado ningún síntoma ni malestar, la docente esta presente en la entrada de la niña durante la jornada, la docente solicita con la mamá las novedades anteriores. Después de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Sandra Salamanca 52799515 bta.

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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Prejardin A NUIP: 1133694530 NIÑA O NIÑO: Anamaria Calderon Salamanca

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra milena Salamanca

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Salamanca PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nidia Alvarez

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											
29 06 24	16:00	JI Pepitos	La niña sale del jardin infantil sin ninguna novedad en temperatura, indicadores de salud, durante la jornada logra participar activamente en las diferentes actividades pedagogicas y consume los alimentos adecuadamente. se procede a darle el turno a la novedad. Despues de esto firma 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
Nidia Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Sandra Salamanca 52788515

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
PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

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
PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

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
PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

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: [illegible]
Versión: 5
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1141139676 NIÑA O NIÑO: Adrian Samuel Garcia Rojas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Daniela Rojas Cano

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Daniela Rojas Cano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Alvarez

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
18 06 24	10:00 am	casa	El niño no asiste al jardín infantil, la docente se comunica telefónicamente con la madre al número 3113231070 para indagar por la inasistencia del niño, donde le informan que estan para una mala noche, y no presentara fiebre por este motivo lo cuidan en casa, la docente sugiere llevar al medico de ser necesario. la docente refiere a la mama que esta información sera registrada en el formato de novedades. Despues de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA 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
		X										

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19 06 24	9:30 am	casa	la docente se comunica telefónicamente al número 3113231070 con la mama quien informa que el niño cursa con malestar, que ella no lo llevo al medico porque es llevarlo a que le pongan muchas cosas, que le pelea la droguena y le dieron que el niño tenia amigdalitis, le ordenaron un antibiotico por 3 dias y jarabe como evidencia se nos pasa la llevara por urgencias, la docente indica la importancia de llevar al medico, y comunica a la mama que esta información sera registrada en el formato de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA 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
		X										

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20 06 24	10:15 am	casa	El niño no asiste al jardín infantil, la docente se comunica telefónicamente con la mama al número 3113231070 quien informa que el niño ya esta en casa por mejor, lo sigue cuidando con el medicamento y espera que el dia hoy retorne nuevamente. la docente comunica a la mama que esta información quedara registrada en el formato de novedades. Despues de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA 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
										X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24 06 24	7:15 am	JJ Pepitos	El niño ingresa al jardín infantil, en compañía de la mamá, quien informa que esta muy bien de salud, con los cuidados en casa y los medicamentos dados, pero no presenta ningun sintoma molestar. la docente muestra seguimiento directo incorporado. Socializa con la mamá las novedades anteriores. despues de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Daniela Rojas 1007699453

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: ENGATIVA | UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Reptadin A | NUIP: 1141139670 | NIÑA O NIÑO: Adrian Manuel Garcia Quyano

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Daniela Quyano | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Martin Alvarez

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
24 06 24	15:30	JI Pepitos	El niño llega del jardín infantil, en buenas condiciones físicas y durante la jornada participó activamente de todas las acciones pedagógicas, consumo los alimentos sin ningún inconveniente, se procede a dar el cierre pertinente a esta novedad. Desde 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
Martin Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Daniela Quyano 1007099493

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
PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

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
PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

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
PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

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-P55-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA | UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Prejardín A | NUIP: 1141140362 | NIÑA O NIÑO: Ariadna Isabella Perdomo Castro

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Marilyn Castro

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ingrid Castro | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Alvarez

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
10 06 24	9:00 am	casa	La niña no asiste al jardín infantil, la docente se comunica telefónicamente con la mamá al número 3125661495 quien le informa que cuidará el día de hoy a la niña en casa porque el clima está muy frío, ya que tiene un examen medico el día viernes y no le puede dar gripe. La docente informa a la mamá que esta información será registrada en el formato de novedades. Después de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA 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 NOVEDAD
19 06 24	8:00 am	JI Pepitos	La niña ingresa al jardín infantil, la mamá informa que hoy está muy bien que no hay ninguna novedad para reportar, la docente observa a la niña en buenas condiciones físicas, y la mamá también informa que se encuentra muy bien de salud sin presentar ningún síntoma ni malestar. La docente socializa la novedad anterior con la mamá. y se procede a dar el cierre pertinente a esta. Después de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Ingrid Castro 1014195645.

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
PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

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
PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

Powered by CamScanner