

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Boca UNIDAD OPERATIVA: Acepto el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: PJA NUIP: 1121340580 NIÑA O NIÑO: Jesus David Herrera Cabano
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ibils Beatriz Cabano
ACUDIENTE PRINCIPAL: Ibils Cabano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Alba

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											
15 Julio 2024.	8:00 am.	Accepta jardin. Salón pre. Jordin A.	<p>La Señora Ibis mamá de Jesús hace entrega del Soporte del Certificado medico y anexa peso y talla de Jesús, informa que le asignaron Cita de Crecimiento y desarrollo para el día 31 de Julio - 2024. y refiere traer Soporte en la tarde de 10 Cito. Fin de la novedad.</p>											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
<p>Sandra Milena Alba Profesional atención PI</p> 	<p>x Ibis Ceibaña 1121336588</p> 

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u>1</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
18 Julio 2024	7:00 am	Acepto Salon pre Jardin A	Lo Señora Ibis hace entrega del Soporte de la asignación de la cita con enfermería para el día 31 de Julio 2024 a las 7:45am y se le recuerda cumplir con la cita de odontología asignado para el 26 de Julio 2024 a las 8:am. Se da Finalizada la novedad a partir del punto.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandro Milena Alba Profesional atención PI	1121336588

[illegible]

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

[illegible]

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



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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 -
20/05/2021

Página: 2 de 2

LOCALIDAD _____	UNIDAD OPERATIVA: _____	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____
NIVEL: _____	NUIP: _____	NIÑA O NIÑO: _____
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____		
ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____		

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



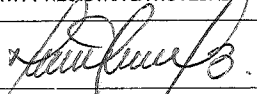
ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

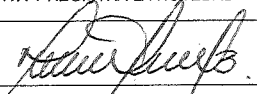
Codigo: FIC 155-300
Versión: 0
Fecha: Memo 12021015300 -
20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepto el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: PJA NUIP: 1105063196 NIÑA O NIÑO: Liam Esteban Saldaño Yate
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Katerin Yate / Armel Saldaño
ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Yate PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Alba

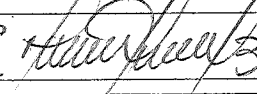
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
2 Julio 2024	7:30 am	Casa	La Señora Leidy mamá de Liam informa. vio whatsapp del número 3106445459 " Profe. el niño no asiste hoy al jardín por motivos personales el esta bien de Salud. mañana regresa al jardín" Se le recuerda que la información suministrado queda registrada en la novedad. Fin de la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandra Milena Alba Profesional atención PI 	No aplica.

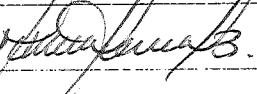
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
3 Julio 2024	9:30 am	Casa.	Lo profesional en atención a primero infancia se Comunica con la Señora Leidy mamá de Liam. por medio de llamado telefonico 3106445459 donde refiere " Profe buenos dias Liam esta bien de Salud pero esto con el papá si Dios lo permite mañana regreso al jardín" Se le recuerda la información brindada en la llamada sera registrada en la novedad. Fin de la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandra Milena Alba Profesional atención PI 	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
4 Julio 2024	9:15 am	Acepta Recepción	El día de hoy el Señor Armel padre de Liam trae al jardín a Liam donde se socializa la novedad y refiere " Profe buenos dias si estabamos juntos visitando a mi mamá y hoy tenia mucho sueño por eso lo traje a esta hora" Se le recuerda la importancia de cumplir con la asistencia. Liam ingreso en aparentes buenas con- diciones de Salud y animo. Se observara durante la jornada. Fin de la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandra Milena Alba Profesional atención PI 	Armel A. SALDANA S. 1024559384

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
4 Julio 2024	4:00 pm	Acepta Recepción	Durante la jornada se observa a Liam muy atento a las actividades pedagogicas diseñados por la profesional donde socializo con sus compa- ños. Comportio y consumo bien los alimentos. brindados durante la jornada, se socializa con el padre Armel quien paso a recogerlo y sale en compañía de Armel papá. en buenas condicio- nes de Salud y animo dando Cierre a la novedad. Fin de la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandra Milena Alba Profesional atención PI 	Armel A SALDANA S 1024559384

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

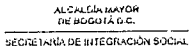
ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO _____	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO _____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD								NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR						

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO _____	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO _____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD								NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR						

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO _____	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO _____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD								NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR						

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO _____	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO _____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD								NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR						



FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: <u>Bosa</u>		UNIDAD OPERATIVA: <u>Acepto el Cambio</u>		RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Doris Rodriguez</u>	
NIVEL: <u>PJA</u>		NUIP: <u>1015486850</u>		NIÑA O NIÑO: <u>Emily Gutierrez Gorzon</u>	
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Diono Gorzon / Henry Gutierrez</u>					
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Diono Gorzon</u>		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Sandra Milena Alba</u>			

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											
2 - Julio 2024	7:45 am	Acepto Salor Pre jardin A.	<p>El día de hoy el Señor Henryy Papo de Emily lo trae al jardín donde ingreso en aparentes buenos Condiciones de Salud, y buen animo don Henryy refiere " Paso el fin de semana bien sin novedad alguna". Se observara durante la jornada para. brindar observación al finalizar la jornada. Fin de la novedad.</p>											

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

Sandra Mileno Alba
profesional atención Pi

Henry G. Wilson ID 12376053

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
2 Julio 2024	4:00 Pm	Acepta Recepción	Emily durante la jornada socializo con sus pares, participo de las actividades pedagogicas consumo bien todos los alimentos suministrados durante el desarrollo de la jornada sin presentar ninguna novedad de salud o animo. Sale en aparentes buenas condiciones de salud y animo. En compañía de. Se da cierre a la novedad. Fin de la novedad											

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

Sandra Mileno Alba
Profesional atención PI

Handwritten: B F Hemminger 11933605

[illegible]

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

Sandro Mileno, Alba
Profesional atenció PII

Fuller, J. H. 39648943

[illegible]

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

© 2006 Pearson Education, Inc. All rights reserved. This publication is protected by copyright. Any unauthorized distribution or reproduction of this work may result in legal action against the individual(s) responsible.

[Downloaded from ascelibrary.org by University of California, San Diego on 06/09/15](#)



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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021

Página: 2 de 2

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NIIP: _____ 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 12021015300 - 20/05/2021

Página: 2 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepto el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: PJA NUIP: 1100553258 NIÑA O NIÑO: Esmeralda Barcha Morales
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yonelis Morales / Esteban Dominguez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Yonelis Morales PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandro Milena Alba

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											
22 Julio 2024	10:00 am	Acepto Salón Pie Jardin	Se realizó llamado telefonico al número 3123549057 pero no respondieron. este celular pertenece a la Señora Yonelis mamá de Esmeralda. No se sabe nada de la niña. Fin de la novedad											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Sandro Milena Alba Profesional atención PI			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											
23 Julio 2024	8:20 am	Acepta Salón Pie Jardin	Siendo las 8:20 am ingrese al jardín la niña Esmeralda Barcha en compañía de la mamá la señora Yonelis Morales. La niña ingresa en aparentemente buen estado se le informa a la mamá que la niña estará en observación. La mamá firma la novedad y se hace socialización. fin de la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Sandro Milena Alba profesional atención PI			Yonelis Morales 1100543261											

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											
23 Julio 2024	4:00 pm	Acepto Recepción	Se socializa con la Señora Yonelis que durante la jornada se observo a Esmeralda sociable con sus compañeros participo de las actividades pedagógicas. Consumo bien los alimentos que se brindaron durante la jornada. Sale en compañía de la mamá en buenas condiciones de salud. Se da cierre y fin a la novedad											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Sandro Milena Alba profesional atención PI			Yonelis Morales 1100543261											

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: FOM 1-SS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2
LOCALIDAD: <u>Bosco</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>Acepto el Cambio</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Doris Rodriguez</u>
NIVEL: <u>PJA</u>	NUIP: <u>1100553258</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Esmeralda Barcha Morales</u>
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Yanelis Morales Fuentes / Esteban Dominguez</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Yanelis Morales</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Sandra Milena Alba</u>		

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											
3 Junio 2024	7:30 am	Acepto. Salón pre Jardin A.	El día de hoy el Señor Esteban acudiente de la niña Esmeralda hace entrega de solicitud de permiso argumentando "Profe se nos presenta un viaje para dar solución a unos asuntos personales regresamos el 15 de Julio profe" Se recibe la carta y se le informa que se llamará para conocer el estado de salud de la niña. Fin de la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandra Milena Alba Profesional atención PI	Esteban Dominguez 1005426065

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											
11 Julio 2024	11:00 am	Casa.	El día hoy Jueves se realizó llamado telefónico a la señora Yanelis al número 3123549057 para saber como se encuentra Esmeralda respondiendo "Buenos días profe ella está bien ya si Dios lo permite el domingo viajamos y el Lunes está la niña en el Jardín" Se le recuerda que la información suministrada será registrada en la novedad Fin de la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandra Milena Alba Profesional atención PI	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											
16 Julio 2024	8:00 am	Jardin Acepta Salón pre Jardin	El día de hoy la Señora Yanelis trae a Esmeralda donde se socializa la novedad y refiere "Profe nos fue bien y regresamos el Domingo" la niña se observó en oparentes buenas condiciones de salud y animo. Ingresó al jardín. Se le hace entrega de la Citación de la nutricionista Diana Mercado. Se observó durante el desarrollo de la jornada.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandra Milena Alba Profesional atención PI	Yanelis Morales 1100543261

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											
16 Julio 2024	4:00 pm	Jardin Acepta Recepcion	Se hace entrega de las recomendaciones nutricionales acorde con el estado nutricional de la participante. Durante el desarrollo de la jornada se observó a Esmeralda sociable con sus compañeros, consumió bien los alimentos. Se da cierre a la novedad. Fin de la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandra Milena Alba Profesional atención PI	Yanelis Morales 1100543261



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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOP-PSS-009

Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021

Página: 2 de 2

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

NIVEL: Pre-J-A NUIP: 1034321797 NIÑA O NIÑO: Julian David Pedrosa Prieto

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Andrea Mireya Pedrosa Prieto

ACUDIENTE PRINCIPAL: Andrea Pedrosa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Alba

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO <u>X</u>		Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u>X</u>	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD													
23 Julio 2024	8:10 am	Acepta Salon: Pe Jardin	La Señora Andrea trae a Julian al jardin donde se socializa la novedad y refiere "Profe lo pide en caso le puse nada en el niño consumo bien los alimentos y no presenta fiebre ni nada ya hoy amaneció bien" ingreso en aparentes buenas condiciones de salud y animo. Se observo durante la jornada registro 36 grados al ingreso. Fin de la novedad													

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

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

Sandra Milena Alba
Profesional atención PI

Andrea Mireya Pedrosa Prieto

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 <u>X</u>	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD													
23 Julio 2024	Acepta Recepcion	4:00 pm	Durante el desarrollo de la jornada se observa a Julian sociable con sus compañeros con buen animo participo de las actividades, consumo bien todos los alimentos sin ninguna novedad. Se socializa con la Señora Andrea se toma temperatura al salir registrando 36 grados. Se da cierre a la novedad sale en buenas condiciones de salud. Fin 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

Sandra Milena Alba
profesional atención PI

7107398422
Andrea Mireya Pedrosa

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 155-309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2
LOCALIDAD: <u>Bosa</u> UNIDAD OPERATIVA: <u>Acepta el Cambio</u> RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Doris Rodriguez</u>		
NIVEL: <u>PJA</u> NUIP: <u>103432179</u> NIÑA O NIÑO: <u>Julion David Pedroza Prieto</u>		
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Andrea Mireya Pedroza Prieto</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Andrea Pedroza</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Sandra Milena Alba</u>		

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	☒	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
8 Julio 2024	4:00 pm	Acepta Recepción	El día de hoy se hace entrega de la Circular por parte de la nutricionista a la Señora Andrea mamá de Julion con citación para el día Jueves 11 de Julio a las 8:am. Fin de la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandra Milena Alba Profesional atención PI	Andrea Mireya Pedroza 11073548422

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	☒	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
11 Julio 2024	8:00 am	Acepta Recepción	Siendo las 8:am la Señora Andrea mamá de Julion se acerca al jardín para cumplir con la citación de la nutricionista Diana Mercado donde se le hace entrega de recomendaciones nutricionales de acuerdo al estado nutricional. Se da Cierre de la novedad. Fin de la novedad. Diana Mercado Nutricionista SDES.											

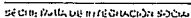
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandra Milena Alba Profesional atención PI	No aplica.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	☒	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
16 Julio 2024	4:00 pm.	Acepta Recepción	El día de hoy se aborda a la Señora Andrea para indagar sobre la cita con pediatría para cuando fue asignado donde refiere "Profe yo estoy marcando al hospital pero me dicen que no hay agenda se sigue incidiendo" Se le recomienda solicitar Soportes de lo que le informan en la EPS para que quede registrado en la novedad. Fin de la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandra Milena Alba Profesional atención PI	Andrea Mireya Pedroza Prieto 11073578422

TIPO DE NOVEDAD			1	☒	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											
22 Julio 2024	10:00 am	Caso.	Se realiza llamado telefónico a la Señora Andrea al número donde refiere "Profe buenos días Julion amaneció indis- puesto si Dios lo permite mañana lo llevo al jardín" Se le recomienda llevarlo al médico y no automedicar al niño, también se le informa que toda la información brindada queda registrada en la novedad. Fin de la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandra Milena Alba Profesional atención PI	No aplica.



FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página: 1 de 2

ACUÓDIENTE PRINCIPAL: DANIELA COSIO PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: SANDEA MILENA ALBA



AL CALIFICACIÓN
DE PROFESIONES
REGISTRO NACIONAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FO-PS-209

Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021

Página: 2 de 2

LOCALIDAD: UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:

NIVEL: NUIP: NIÑA O NIÑO:

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:

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

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



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Versión: 0
Fecha: Mayo 120210:5300 - 2020/5/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepto el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: PJA NUIP: 1011259206 NIÑA O NIÑO: Alahia Lizarazo Campos
PADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Jose Campos / Oscar Lizarazo
ACUÓDIENTE PRINCIPAL: Mona Campos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Alba

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póiza: SI NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
18 julio 2024	4:00 pm	Acepto Salor	El señor Oscar envia un whatsapp del número 3025109427 para informar "profe aun no me agendan la cita de odontología de Alahia me dicen que me hacerque el día lunes o martes entonces voy o ir el lunes a Solicitar la cita" Se le recuerda que la informacion brindada queda registrada bajo notoriedad y se le recuerda informar para cuando es la cita. Fin de la novedad											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Sandra Milena Alba Profesional atención PI			No aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póiza: SI NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
22 julio 2024	9:00 am	Acepto Salor pre-jordin A.	El señor Oscar envia pantallazo de la agenda de la cita de Alahia donde refiere que no tienen agenda. Se le solicito hacer entrega de soporte pero refiere "No me dan ningun soporte solo la foto y se vence la orden ya que se cumplen 3 meses profe" Se le refiere que la informacion sera registrada en la novedad. Fin de la novedad											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Sandra Milena Alba Profesional atención PI			No aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póiza: 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 póiza: 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											



AL CALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOM-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021

Página: 2 de 2

LOCALIDAD: UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:

NIVEL: NIIP: 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					

LOCALIDAD: Bosó UNIDAD OPERATIVA: Acepto el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: PJA NUIP: 1146148672 NIÑA O NIÑO: Isorimar Monserrath Canelon Yedra
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Isora del Valle Yedra
ACUÓDIENTE PRINCIPAL: Isora Yedra PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Alba

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO <u>X</u>		Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD													
17 Julio 2024	7:12 am	Casa	El día de hoy el Señor Yon padre de Isorimar informa por medio de mensaje via whatsapp del número 3142450433 "Buenos días profe poro informarle que Isorimar no asiste hoy al jardín amaneció indispuerta" se le recomienda llevarlo al medico y presentar soporte no automedica, a lo niño, Tambien se le informa que la informacion brindada queda bajo novedad Fin de la novedad.													

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>Sandra Milena Alba</u> Profesional atención PI <u>[Signature]</u>	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>No aplica.</u>
--	---

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO <u>X</u>		Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD													
18 Julio 2024	7:10 am	Acepto Jardin	La Señora Isora trae a Isorimar al jardín donde se socializa la novedad y argumento "Profe ayer no pude llevar a la niña al medico ya que en Capital Salud me dicen que aun sigue activa en Cajacopi de Barranquilla hoy solicito la carta de afiliación de Cajacopi para llevarlo a Capital Salud ya no se que mas hacer por ellos dicen que ya Isorimar no esta con Caja													

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>No aplica</u>	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>No aplica.</u>
---	---

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO <u>X</u>		Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD													
No aplica	No aplica	No aplica	Copl. Se da continuidad a la novedad anterior la niña ingreso en aparentes buenas condiciones de salud y animo se registro temperatura de 36 grados. Se observara durante el desarrollo de la jornada. Fin de la novedad.													

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>Sandra Milena Alba</u> Profesional atención PI <u>[Signature]</u>	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>Isora Yedra 1285261</u>
--	--

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO <u>X</u>		Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD													
18 Julio 2024	4:00 pm	Acepta Salón pre- jardin A.	Siendo las 4pm pasa a recoger a Isorimar lo mamá Isora del valle donde se socializa como se observo durante el desarrollo de la jornada Compartio socializo y participo de las actividades consumo bien los alimentos en su totalidad se registra 36 grados de temperatura al salir en buenas condiciones de salud. Se da Cierre a la novedad. Fin de la novedad													

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>Sandra Milena Alba</u> Profesional atención PI <u>[Signature]</u>	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>Isora Yedra 1285261</u>
--	--



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
REGISTRO INSTITUCIONAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FO/1-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021

Página: 2 de 2

LOCALIDAD: UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:

NIVEL: NUIP: NIÑA O NIÑO:

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:

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

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



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Versión: 0
Fecha: Mayo 120210:5300 -
20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: PA NIIP: 103153357 NIÑA O NIÑO: Aaron Matias Tigve Cubillos
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Janeth Cubillos
CUIDANTE PRINCIPAL: Sandra Cubillos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Alba

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											
18 Julio 2024	8:00 am	Acepta Salón Pre Jardin A.	El día de hoy la Señora Sandra informa que fue cita ella 8 julio y Aaron esta programada para el 3 Agosto, la cita de trabajo social aun no a logrado sacarla, no hay agenda y con la defensora del pueblo me dijeron que debo esperar el proceso con fiscalia, lo mamá refiere que el niño en casa dice que esta loco porque el papá le dice "se estaba observando Aaron. Fin de la novedad"											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandra Milena Alba profesional atención PI	Janeth Cubillos M. 52 505761 Bta

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



AL CALDAMARCA DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOIT-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021

Página: 2 de 2

LOCALIDAD: UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:

NIVEL: NUIP: NIÑA O NIÑO:

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

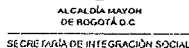
ACUDIENTE PRINCIPAL: PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:

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



LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dans Rodriguez
 NIVEL: P. JA NIUIP: 1077943291 NIÑA O NIÑO: Niñol Luciana Pareda Millan
 MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yazmin Jimena Millan Parra
 ACUDIENTE PRINCIPAL: Yazmin Millan PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Alba

TÍTULO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
26 Julio 2024	7:00 am.	Aceptar Salón Pre Jardín A	<p>Siendo las 7:00am ingresa al jardín la niña Ni Kall, Lucara, Pareda en compañía de la mamá de la niña la Señora Yazzm Tizara Millan, quien informa que el día de ayer no asistió la niña porque se le presentó un inconveniente. La niña ingresa al jardín en aparentemente buen estado, tanto físico como emocional. La niña quedará en observación. La mamá firma la novedad de hoy. Fin del registro del día.</p>											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandro Mileno Alba. Profesional atención p [Firma]	Yasmin Millan 1000121176 [Firma]

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											
26 Julio 2024	16:10 pm	Acepta Salón Pre-Jardín A.	<p>Desde los 16:10pm retiran a la niña Nikol Luciana Pareda Millan. La señora Yasmín Millan mamá de la niña a quien se le informa que la niña sale del jardín en buen estado se le informa la niña participa de las actividades pedagógicas y consumen los alimentos en su totalidad la mamá firma la novedad. En este punto se finaliza la novedad.</p>											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandra Milena Dibo Profesional atención P [Firma]	Yasmin Milán 1000121176 [Firma]

[illegible]

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

[illegible]

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 155-309

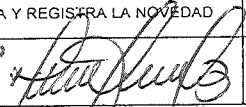
Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

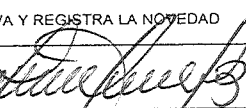
LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepto el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: JPA NIUP: 1077943291 NIÑA O NIÑO: Nikol Luciana Poveda Millan
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yasmin Jimena Millan Porra
ACUDIENTE PRINCIPAL: Yasmin Millan PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Albo

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											
10 Julio 2024	11:30 am	Casa.	Siendo las 11:30 am la docente en atención a primera infancia se comunica con la Señora Martha abuela materna de Luciana al numero 3232830551 "Profe la niña no asistió al jardín porque la mamá descansa y van a pasar tiempo de calidad" se le informa que la información suministrada quedara registrada en la novedad. Fin de la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
Sandra Milena Albo
Profesional atención PI 

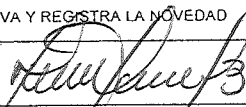
NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
11 Julio 2024	7:45 am	Acepta. Salón Pre Jardín.	La Señora Yasmin mamá de Luciana la trae al jardín donde se socializa la novedad y argumenta "Profe ayer descansa y pasamos el día juntos" Luciana ingreso en aparentes buenas condiciones de salud y animo. Se observara durante el desarrollo de la jornada para socializar en la tarde. Fin de la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
Sandra Milena Albo
Profesional atención PI 

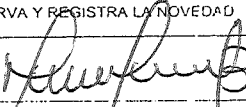
NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yasmin millan 1000121176

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											
11 Julio 2024	4:00 pm	Acepta. Recepción	Durante el desarrollo de la jornada se observo a Luciana muy sociable participo de la actividad donde socializo con sus pares. Consumo bien los alimentos sin novedad alguna se da cierre a la novedad sale en compañía de Everardo abuelo en buenas condiciones de salud y animo. Fin de la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
Sandra Milena Albo
Profesional atención PI 

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
195453

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											
25 Julio 2024	9:45 am	Acepta Salón Pre jardín A.	El día de hoy se realiza llamada telefónica a la Señora Martha abuela materna al numero 3232830551 para conocer el motivo de inasistencia de la niña pero no responde la llamada. Fin de la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
Sandra Milena Albo
Profesional atención PI 

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
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 12021015300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa

UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio

RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: PJA

NIIP: 102926599

NIÑA O NIÑO: Bryam Sticht Martinez Wilchez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mario Wilchez

PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandro Mileno Albo

TIPO DE NOVEDAD			1	☒	3	4	5	6	7	8	☒	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
12 Julio 2024	8:00 am	Acepto salón pre jardin A.	La Señora Maria informo que el dia Lunes 15 julio a las 10:00am Bryam tiene Cita medica para Solicitar nuevamente la remision para el especialista, se le solicita hacer entrega del soporte de asistencia a la cita el dia Lunes. Fin de la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD:
Sandro Mileno Albo
Profesional atención PI

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR:
x Maria Wilchez 1082491593

TIPO DE NOVEDAD			1	☒	3	4	5	6	7	8	☒	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
15 Julio 2024	11:05 am	Acepto Recepción	El dia de hoy la Señora Maria mamá de Bryam trae al niño al jardin siendo las 11:05am donde argumenta "Profe estaba en Cita medica y presenta un Certificado de la Subred Integral de Servicio pero no tiene el nombre de Bryam" Se le solicita traer la historia clinica para hacer el Cierre de la novedad. El niño ingresa en aparentes buenas condiciones de Salud y animo. Fin de la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD:
Sandro Mileno Albo
Profesional atención PI

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR:
Maria Wilchez 1082491593

TIPO DE NOVEDAD			1	☒	3	4	5	6	7	8	☒	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
15 Julio 2024	4:00 pm	Acepto Recepción	Siendo las 4pm Sale Bryam en Compañia de la Señora Maria mamá donde se Socializa, durante el desarrollo de la jornada se observo participativo, Sociable e interactivo con sus pares. Sale en buenas condiciones de Salud. La Señora Maria informo que "fue al hospital el fintal y no habia sistema y la doctora le puso el nombre del niño pero no tiene fecha" Se Solicito historia. Cierre de la novedad. Fin de la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD:
Sandro Mileno Albo
Profesional atención PI

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR:
Maria Wilchez 1082491593

TIPO DE NOVEDAD			1	☒	3	4	5	6	7	8	☒	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
16 Julio 2024	4:00 pm	Acepto Recepción	El dia de hoy la Señora Maria hace entrega de la constancia de buena salud de Bryam por el seguimiento que se tenia con la nutricionista, ya le pusieron nombre, registro civil y fecha de la atención. Se da Cierre a la novedad ya que no registra ninguna alteración Cardiovascular, osteomuscular. La novedad finalizo a partir del punto											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD:
Sandro Mileno Albo
Profesional atención PI

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR:
Maria Wilchez 1082491593



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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FCR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo I2021015300 -
20/05/2021

Página: 2 de 2

LOCALIDAD: _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD								NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR						

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD								NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR						

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD								NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR						

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD								NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR						

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOMISS-309

Versión: 0

Fecha: Memo 12621015300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa

UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio

RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: PJA

NUIP: 102473748

NIÑA O NIÑO: Luis Steven Martin Roa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Floir Angela Roa / Luis Alfredo Martin

ACUDIENTE PRINCIPAL: Floir Roa

PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandro Milena Alba

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	☒	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
8 Julio 2024	4:00 pm	Acepta Recepción	Se hace entrega el día de hoy de la citación con la nutricionista para el día Jueves 11 de Julio a las 8 am al Señor Luis padre de Luis Steven. Fin de la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

Sandro Milena Alba
Profesional atención PI

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

Luis Alfredo Martin 80145297

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	☒	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
11 Julio 2024	8:00 am	Acepta.	El señor Luis Alfredo padre de Luis se acerca al jardín para cumplir con la citación de la nutricionista Diana Mercado donde se entregaron recomendaciones nutricionales de acuerdo al estado del niño Cierre de la novedad. Diana Mercado Nutricionista SDS.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

Sandro Milena Alba
Profesional atención PI

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

No aplica.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☐	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: Mayo 12021015:00 -
20/05/2021
Página: 2 de 2

LOCALIDAD: UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:

NIVEL: NIPI: 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

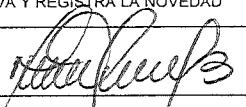
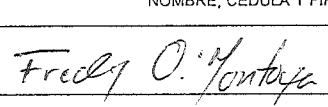
Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021

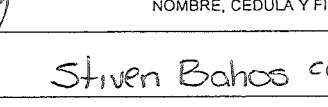
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepto el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: PJA NUIP: 1023419367 NIÑA O NIÑO: Samantha Bahos Montoya
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Heidy Dayanna Montoya Ardila
ACUDIENTE PRINCIPAL: Heidy Dayanna Montoya PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Mileno Alba

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											
2 Julio 2024	8:05 am.	Acepto. Salon Pie Jardin A.	El señor Fredy abuelo materno trae al jardin a Samantha donde se socializo la novedad y argumenta "la verdad no se bien el motivo por el cual la niña no asistio pero paso bien el fin de semana." Ingreso en aparentes buenas condiciones de salud y animo se observara durante la jornada para socializar en la tarde. Fin de la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandra Mileno Alba Profesional atención PI 	Fredy O. Montoya 79544876 

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											
2 Julio 2024	4:00 pm	Acepto. Recepcion	Samantha durante el desarrollo de la jornada se observo. Sociable con sus compañeros participo y disfruto de las actividades pedagogicas, consumo bien los alimentos brindados durante la jornada sin novedad alguna, Sale del jardin en buenos condiciones de salud y animo en compañía del padre Stiven. Se da Cierre a la novedad. Fin de la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandra Mileno Alba Profesional atención PI 	Stiven Bahos cc 1012456289 

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: FCR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 -
20/05/2021

Página: 2 de 2

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
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: FORM PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosq UNIDAD OPERATIVA: Acepto el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: PJA NIIP: 1146148970 NIÑA O NIÑO: Asly Veronica Osono Casseres
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Andrea Casseres
ACUDIENTE PRINCIPAL: Andrea Casseres PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandro Milena Alba

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											
15 Julio 2024	9:30 am	Casa	Lo Señor Andrea mamá de Asly Veronica. Se comunica con la profesional en atención a primera infancia por medio de mensaje via whatsapp del numero 3028482111 para informar "Profe Veronica amanecio indispueto la voy a cuidar en caso se le recuerda no automedicar a la niña y que la información suministrada queda registrada en novedad como llevar a la niña al medico. Fin de la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Sandro Milena Alba Profesional atención PI			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											
16 Julio 2024	9:00 am	Acepto Jordin. Salón	Se socializo con la Señora Andrea la novedad donde argumenta "Profe hoy se levanto bien no la lleve al medico" la niña ingreso en aparentes buenas condiciones de salud y animo se observo durante el desarrollo de la jornada. Fin de la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Sandra Milena Alba Profesional atención PI			Andrea Casseres 52761445											

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											
16 Julio 2024	4:00 pm	Acepto receptor	Se logro evidenciar en Veronica con buen animo, participo de las actividad socializando con sus pares de manera adecuado y tranquilo, consumo los alimentos brindados durante la jornada Sale en compañía de la Señora Andrea donde se toma la temperatura y registro Sale en buenas condiciones de salud se da cierre a la novedad. Fin de la novedad											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Sandro Milena Alba Profesional atención PI			Andrea Casseres 52761445											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO ☐	Se realizó activación de ruta: SI NO ☐
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											



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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo I2021015300 -
20/05/2021

Página: 2 de 2

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____
NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____
ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO _____	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO _____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
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 NOBOA
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FCR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 -
20/05/2021

Página: 2 de 2

LOCALIDAD: <u>Bosq</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>Acepta el cambio</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Doris Rodriguez</u>
NIVEL: <u>Pre-J A</u>	NIIP: <u>1026603089</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Emmanuel David Caro Fabra</u>
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Lina Maria Fabra</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Lina Fabra</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Sandra Milena Alba</u>		

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
25 Julio 2024	16:10 pm	Acepta Recepción	Siendo las 16:10 pm se tiran del jardín al niño Emmanuel David Caro, la mamá la señora Lina Maria Fabra fin de la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
<u>Sandra Milena Alba</u> Profesional atención	<u>Lina Fabra Flores</u> 1085230695

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



MINISTERIO DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FORMSS-009

Versión: 0

Fecha: Mayo (2021)15300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepto el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dono Rodriguez

NIVEL: PJA NUIP: 1026603089 NIÑA O NIÑO: Emmanuel David Caro Fabra

MADRE/PAORE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lina Maria Fabra / Francisco Caro

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lina Fabra PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Albo

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											
8 Julio 2024	4:00 pm	Acepto Recepción	El día de hoy se hace entrega de la citación a padres de familia por parte de nutricionista. el día Jueves 11 de Julio 8:am se hace la entrega a la Señora Lina Cuidadora de Emmanuel. Fin de la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

Sandra Milena Albo
Profesional atención PI

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

[Firma] D. Lina Fabra Flores 20.115.462

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											
10 Julio 2024	8:00 am	Acepto	El día de hoy asisten a la citación con la nutricionista Diana Mercado la Señora Lina donde se le hace entrega de recomendaciones nutricionales por parte de la nutricionista Diana Mercado a corde con el estado nutricional. Se da Cierre a la novedad. Fin de la novedad. Diana Mercado Nutricionista SPS.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

Sandra Milena Albo
Profesional atención PI

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

No aplica.

TIPO DE NOVEDAD			1	☒	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
18 Julio 2024	4:00 pm	Acepto Salón pre jardin A	La Señora Lina mamá de Emanuel informa "Profe he intentado sacar la cita de odontología y no me la agendan porque estan liquidando a Compensar y estan haciendo transito para la Nuevo EPS. yo seguire intentando" Se le recuerda que debe insistir con la cita para cumplir con los documentos del niño. Fin de la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

Sandra Milena Albo
Profesional atención PI

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

[Firma] Lina Fabra Flores 1085230695

TIPO DE NOVEDAD			1	☒	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											
25 Julio 2024	12:45 pm	Acepto Recepción	Lo Señora Lina trae a Emmanuel al jardín siendo las 12:45 donde hace entrega del certificado odontológico con proximo control en 6 meses. Emmanuel ingresa en aparentes buenas condiciones de salud y animo. Se observo durante el desarrollo de las actividad y socializar en la tarde fin de la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

Sandra Milena Albo
Profesional atención PI

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

[Firma] Lina Fabra Flores 1085230695