



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

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

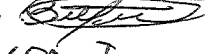
Código: FOMISS-309

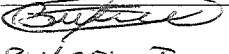
Versión: 0

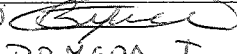
Fecha: Mayo 12021015300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bogotá UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodríguez
NIVEL: P.J.B NUIP: 1028675186 NIÑA O NIÑO: Ian Santiago Soto Correa
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Daniela Correa
ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Correa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
02 Julio 2024	8:30 AM	Casa Marquetalia	Siendo las 8:30 AM la docente envia un mensaje via whatsapp al numero 3223476796 de la Señora Karen Correa madre del niño para saber el motivo por el cual no ha llegado a lo que ella refiere "Profe buen día, lo que pasa es que como ami me dieran vacaciones yo me vine para Marquetalia con el niño y si Dios quiere me voy el viernes, profe a que seme presenta el viaje y aprovecho". La docente le recuerda la importancia de asistir. fin de la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
BEIKI YADIRA VARGAS N.  PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I			NO APLICA											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
03 Julio 2024	7:49 AM.	Casa Marquetalia	Siendo las 7:49 AM la docente envia un mensaje via whatsapp al numero 3223476796 de la Señora Karen Correa madre del niño para saber como se encuentran ella, refiere "Hola, profe bien, esta juicioso compartiendo". La docente le agradece y le indica que esta información se tomara como novedad. fin de la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
BEIKI YADIRA VARGAS N.  PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I			NO APLICA											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
04 Julio 2024	8:30 AM	Casa Marquetalia	Siendo las 8:30 la docente envia un mensaje via whatsapp al numero 3223476796 de la Señora Karen Correa madre del niño para saber como se encuentran ella refiere "Profe gracias a Dios muy bien el esta super, ya le envia la carta del permiso". La docente recibe la carta por este medico, en donde refiere los días que el niño se va a aceptar, se le indica a la mamá que esta información quedara bajo novedad. fin de la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
BEIKI YADIRA VARGAS N.  PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I			NO APLICA											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
04 Julio 2024	15:35	Jardín Acepta salón P.J.B	Siendo las 15:35 la auxiliar administrativa Estefania Rueda le informa a la docente que apartir de la fecha el niño Santiago Soto queda en estado suspendido del servicio. La docente le informa a la madre del niño la información via whatsapp y le recomienda la fecha de regreso que ella retiró en la carta. fin de la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA  PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I			NO APLICA											



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

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

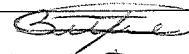
Código: FOR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021

Página: 2 de 2

LOCALIDAD: Boca UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: P.J.3 NUIP: 1028675180 NIÑA O NIÑO: Ian Santiago Soto Correa
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Daniela Correa
ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Correa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
08 Julio 2024	7:30 AM	Jardin Acepta salón P.J.3	Siendo las 7:30AM el niño ingresa al jardín en compañía de la señora Karen su madre después de no asistir desde 2 Julio por solicitud de permiso; se le socializa las novedades a la madre ella refiere "profe llegamos el sábado gracias a Dios nos fue muy bien y santi esta bien" la docente observa al niño y ingresa de buen ánimo y aparente estado físico óptimo; estara en observación durante el día. fin de la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
BEIKI YADIRA VARGAS N.  PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.						-Karen Daniel Corra - 1012321339.								

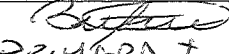
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
08 Julio 2024	16:10	Jardin Acepta Recepción	Siendo las 16:10 la señora Karen Correa madre del niño se acerca al jardín por su hijo en donde la docente le informa que durante el día estuvo de buen ánimo, consumió los alimentos en su totalidad. Se da cierre a la novedad fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA  PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.						-Karen Daniela Corra - 1012321339.								

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 153-309 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>P.J.</u>			NUIP: <u>1016749887</u>					NIÑA O NIÑO: <u>Zoe Isabella Rodriguez Ruiz</u>								
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Luisa Ruiz lugo</u>																
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Luisa Ruiz lugo</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Yadira Vargas</u>																
TIPO DE NOVEDAD			1	X	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													
26 Julio 2024	10:03 AM	Camino a la Fiscalía	Siendo las 10:03 AM la docente se comunica via telefonica al numero 3102573112 con la Señora Luisa Ruiz madre de la niña, con el fin de indagar sobre la cita que tenia en medicina legal el día 24 Julio el cual ella informa personalmente al jardín a lo que ella refiere "prote buen día en este momento voy para la fiscalia a una cita con psicologia y ayer tuvimos en medicina legal con la medica, pero ella													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD							NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
NO APLICA							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													
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	no entrego soporte, porque todo se queda en el sistema y hoy le dire a la psicologa si me puede dar un soporte prote; por otro lado nosotros nos vamos para Soacha porque tampoco nos conviene vivir en Bosa y la verdad no nos ha quedado tiempo para buscarle jardín a la niña porque nos ha tocado hacer muchas vueltas" la docente le agradece su información y le indica													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD							NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
NO APLICA							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													
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	que esta quedará bajo novedad, se le indica que secretaria de integración social solo tiene cobertura a nivel bogota; y que qe le tocaria buscar de manera independiente un jardín de ICBF, por que entre estas dos no tienen convenio que son independientes que dando atenta a cualquier inquietud. fin de la novedad.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD							NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
BELKI YADIRA VARGAS N.  PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I							NO APLICA									

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☐		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: FORMSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: P.J.B NUIP: 1011259806 NIÑA O NIÑO: Romina Isabella Javier Campos
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Rosvett Campos Martinez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Rosvett Campos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Madira Vargas

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													
26 Julio 2020	7:45 AM	Jardín Acepta Salón P.J.B	Siendo las 7:45 AM la señora Rosvett madre de la niña se acerca al jardín y le comenta al docente lo siguiente "Prote lo que pasa es que aun no he podido solicitar la cita de la niña de oftalmología, ya que no hay agenda esta semana y si me puedo cambiar de EPS, pero inicio todo nuevamente" la docente le indica que queda atenta igualmente con el compromiso de replicarlo pronto. Se da cierre a novedad													

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD		NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR	
BEIKI MADIRA VARGAS N. <u>[Firma]</u> PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMARIA I		Rosvett Campos - 4871207	

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: FQR-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: FOR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021

Página: 2 de 2

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

NIVEL: P.J.G. NUIP: 1023418732 NIÑA O NIÑO: Kuliam Patiño Avila

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sara Ines Avila Bracho

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sara Avila PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
25 Julio 2024	8:40 AM	Casa	Siendo las 8:40 AM la docente envia un mensaje al numero 3016956674 de la señora Sara madre del niño para saber como se encuentra a lo que ella retiere "pote estaba bien aun viajando con mi suegra" la docente le agradece y le indica que esta informacion quedará registrada bajo novedad. Fin de la novedad.											

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

BEIKI YADIRA VARGAS N. [Signature]
PROFESIONISTA EN ATENCION PRIMARIA I

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

No aplica

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

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: <u>Bosa</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>Acepta el Cambio</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Doris Rodriguez</u>
NIVEL: <u>P.J.B</u>	NUIP: <u>1016749887</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Zoe Isabella Rodriguez Ruiz</u>
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Luisa Ruiz Lugo</u>		
ACUÑENTE PRINCIPAL: <u>Luisa Ruiz</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Yadira Vargas</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													
02 Julio 2024	7:45 AM	Jardín Acepta Salón P.J.B	Siendo las 7:45 AM la niña ingresa en compañía del señor Jorge Rodriguez su padre después de no asistir por motivos de inconveniente familiar esto lo refiere vía whatsapp su madre el papá refiere "Profe que pena pero la verdad, senos presenta un inconveniente pero la niña esta bien" la docente observa a la niña y ingresa de buen ánimo y aparente estado físico visible, estará en observación. fin de la novedad.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR													
Beiki YADIRA VARGAS N. <u>[Firma]</u> PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I			- Jorge Rodriguez 1095446364													

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													
02 Julio 2024	16:04	Jardín Acepta Recepcion	Siendo las 16:04 el señor Jorge Rodriguez se acerca al jardín por su hija en donde la docente le comenta que durante el día estuvo de buen ánimo y participó activamente en cada una de las actividades, consumió las alimentaciones en su totalidad. Se da cierre a la novedad.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR													
Beiki YADIRA VARGAS N. <u>[Firma]</u> PROFESIONAL ATENCIÓN A PRIMERA I			- Jorge Rodriguez 1095446364													

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													
22 Julio 2024	7:15 AM	Jardín Acepta Salón P.J.B	Siendo las 7:15 AM el señor Jorge Rodriguez padre de la niña Zoe Rodriguez del nivel de pre jardín se acerca al jardín en donde le refiere la siguiente a la docente "Profe buen día venga a comentar le algo muy delicado sobre Zoe, profe la que para mí que la niña está aprendiendo a limpiarse y en ciertas ocasiones le manifiesta a su mamá que le duele su vagina, la mamá la revisa y le aplica crema y limpió, pero la semana pasada ella le													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR													
NO APLICA			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													
NO Aplica	NO APLICA	NO APLICA	manifesto a la mamá, pero ella no le presta atención sino hasta el viernes que vuelve a manifestar que le duele la mamá la revisa y tiene un poco enrojecida ella le pregunta así esporadicamente que si algún la ha tocado a lo que la niña le refiere que sí que el tío gordo, se le pregunta que cuando refiere que ayer, nos fuimos con mi esposa para el bienestar familiar, alla colocamos el denuncia nos dan una carta y la envían al hospital de													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR													
NO APLICA			NO APLICA													



AL CALDIA MARCON DE REGISTRO DE
REGISTRO DE INTEGRACIÓN SOCIAL

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

Código: FOR-SS-309

Versión: 0

Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021

Página: 2 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: P-2-3 NUIP: 1016749887 NIÑA O NIÑO: Zoe Isabella Rodriguez Ruiz
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luisa Ruiz Lugo
ACUDIENTE PRINCIPAL: Luisa Ruiz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Bosa, aqui le realizan examen fisico a la niña y nos remiten al hospital del tintal, la niña la llevan el sabado en la mañana y allí pasan con trabajo social y psicología, mi esposa a estado todo el tiempo con ella y ella puede dar más detalle de lo que han dicho. La docente le agradece y le indica que ya a dar aviso a la responsable del jardín, para realizar el respectivo proceso interno, con psicología del agol apoyo. Queglando atento a cualquier novedad. fin de la novedad.											

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jorge Rodriguez - 1095946364

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	9:30 AM	Casa	Siendo las 9:30 AM la docente se comunica via telefonica al numero 3044046391 con la señora Luisa Ruiz madre de la niña para saber que ha pasado con la niña a lo que ella refiere "profe gracias a Dios la niña esta con nosotros esta bien, ella es feliz, espontanea como siempre, nos salio apartamento para Madrid pero es muy lejos, estamos buscando aqui en Bogota, cualquier cosa estare informando, la docente le indica que estara atento a cualquier eventualidad.											

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

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	lidad. la docente tambien le indica que esta informacion esta bajo novedad del dia de hoy. fin de la novedad.											

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

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
24 Julio 2024	9:20 AM	Jardin Acepta	Siendo las 9:20 AM el señor Jorge Rodriguez y la señora Luisa Ruiz Lugo padres de la niña Zoe Isabella Rodriguez Ruiz del nivel de Prejardin B se acercan al jardín con el fin de dialogar sobre la niña con la coordinadora y docente del jardín. Ver acta historia social. fin de la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
BEIKI YADIRA VARGAS N. [Signature]
PROFESIONAL

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Luisa Ruiz - 1012389633

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 155-309

Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

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

NIVEL: P.D.B NUIP: 1145229695 NIÑA O NIÑO: Maria fernanda Rivero Solorzano

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nailu Carolina Solorzano

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nailu Solorzano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: YADIRA VAZGAS

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											
12 Julio 2024	8:00 AM	Jardin Acepta Salón	siendo las 8:00 AM la señora Nailu Solorzano madre de la niña se acerca al jardín y le informa a la docente "prote para fomentarle que me cambie de casa y que ya entre a trabajar y ahora es mi sobrina quien me va hacer el favor de recoger la niña aquí presento copias". La docente recibe fotocopia de recibo público y documento persona autorizada. Este se archiva en la historia social; Se da cierre, fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Belki YADIRA VAZGAS N.			Nailu Solorzano 1254219											
PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I														

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: FCR-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 MOYATA
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 12021015300 -
20/05/2021

Página: 2 de 2

LOCALIDAD: <u>Bosca</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>Acepta el Cambio</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Doris Rodriguez</u>
NIVEL: <u>P.D.B</u>	NIUP: <u>1146148493</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Jerónimo Lozano Latorre</u>
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Angie Latorre</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Angie Latorre</u>		
PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Yadira Vargas</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 LA NOVEDAD											
15 Julio 2024	8:30 AM	Jardin Acepta salón P.D.B	Siendo las 8:30 AM la docente envia un mensaje y marca al número telefonico 3108078986 de la Señora Angie Latorre madre del niño para saber el motivo por el cual el niño no ha llegado, pero ella no responde llamadas y los mensajes se evidencian que si los mira, pero igualmente no responde, se envia dos mensajes y nada. Fin de la novedad.											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
16 Julio 2024	9:30 AM	Casa	Siendo las 9:30 AM la docente se comunica vía telefonica al número 3108078986 de la Señora Angie Latorre para saber el motivo por el cual el niño no asiste ella refiere "profe Jerónimo está bien, solo que la verdad estoy en duda de llevarlo por que el jardín no les enseñan letras, números y letras y la verdad por eso, pero yo mañana lo llevo" la docente le indica la información brindada en el proceso de formulación de la matrícula, esto sera tomado como novedad.											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
17 Julio 2024	8:00 AM	Jardin Acepta salón P.D.B	Siendo las 8:00 AM el niño ingresa en compañía de la señora Angie su madre después de no asistir por motivo que se encontraba enfermo y que la mamá tenía dudas de volverlo a traer esto lo manifiesta vía whatsapp y telefonicamente se le socializa las novedades ella refiere "Profe está bien me avisa cualquier cosa". El niño ingresa de buen ánimo y aparente estado físico visible se toma temperatura 35.9 estará en observación. Fin de la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS N. <u>[Firma]</u> PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	Angie Latorre 1012352596

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											
17 Julio 2024	16:00	Jardin Acepta Recepcion	Siendo las 16:00 la señora Angie Latorre se acerca al jardín por su hijo en donde la docente le comenta que durante el día estuvo de buen ánimo, consumió los alimentos en su totalidad, participa activamente en las experiencias. Se da cierre a la novedad. Fin del registro											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS N. <u>[Firma]</u> PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA	Angie Latorre 1012352596

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

LOCALIDAD: <u>Baza</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>Acepta el Cambio</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Donis Rodriguez</u>
NIVEL: <u>P.J.B</u>	NIUP: <u>1146148453</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Jerónimo Lozano Latorre</u>
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Angie latorre</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Angie latorre</u>	PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Yadira Vargas</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											
02 Julio 2024	8:00 AM	Jardín Acepta salvo P.J.B	Siendo las 8:00 AM el niño ingresa en compañía de la señora Angie Latorre su mamá, después de no asistir desde el 24 de junio, por motivo de calamidad familiar, se le socializa las novedades ella refiere "Pate gracias q, qe pena pero fue algo y no esperabamos y no afectó mucho al niño, está bien" la docente observa al niño y ingresa de buen ánimo y aparente estado físico viable. Estará en observación fin de la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD		NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR	
BEIKI MADIRA VARELA NEIRA 		Angie Latorre. 1012352596	
PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.			

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											
02 Julio 2024	16:00	Jardin Acepta Recepcion	Siendo las 16:00 la señora Angie Latorre se acerca al jardin, en donde la docente le comenta que durante el día estuvo de buen animo, consumio los alimentos en su totalidad, participo activamente en cada una de las experiencias pedagogicas se da cierre a la novedades. fin del registro.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS DEIRA  PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	Angie Latorre 1012352596

PROFESIONAL ATENDIENDO A TERCERA												Se realizó activación de pólipa: SI ____ NO <u>X</u>		Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u>X</u>	
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD												
11 Julio 2024	8:35 AM	Casa	Siendo las 8:35 AM la docente envía un mensaje via whatsapp al número 3108078986 de la señora Angie Latorre madre del niño para saber el motivo por el cual no ha llegado ella refiere "profe q sera no lo llevo anoche estuvo indispuento según evaluación lo llevaré al medico". la docente le recomienda solicitar soporte y le indica que esta intervención quedará bajo novedad. fin de la novedad												

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

PROFESIONAL ATENCION PRIMERA												Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒		Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒	
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD												
12 Julio 2024	8:30 AM	Casa	Siendo la 8:30 AM la docente envia un mensaje via whatsapp al número 3108078986 de la señora Angie Lataire madre del niño para saber como sigue al día que ella refiere. "Prote esta mucho mejor, hoy solo lleva la seguira cuidando en casa" la docente le recomienda llevar al medico o solicitar cita prioritaria y presentar soporte igualmente la comenta que la información quedara bajo novedad. fin de la novedad.												

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



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

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

Código: FOR PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: P.J.B NUIP: 1146148483 NIÑA O NIÑO: Jerónimo Lozano Latorre
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Latorre
ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Latorre PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
23 Julio 2023	7:50 AM	Jardin Acepta Salon P.J.B	Siendo las 7:50 AM la señora Angie Latorre madre del niño se acerca al jardín y hace entrega de la fotocopia del documento de la persona autorizada que quedará como acudiente de su hijo. La señora Sandra Consuelo Castillo Rodriguez, quien es la abuela materna, se le indica que esta fotocopia se archivara en la historia social del niño. Se da cierre a la novedad. fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
BEKI YADIRA VARGAS N <u>[Firma]</u> PROFESIONAL ATENCION PRIMERO INSTANCIA			Angie Latorre 1012352596											

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											

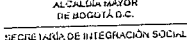
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 2 de 2
LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____		
NIVEL: _____ NUJP: _____ 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

Fecha: Memo 12021015300 -
20/05/2021

Página: 1 de 2

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	
LOCALIDAD: <u>Bosa</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>Aceptaci Cambo</u> RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Doris Rodriguez</u>
NIVEL: <u>P.D.B</u>	NUIP: <u>1021319156</u> NIÑA O NIÑO: <u>Emilia Rodriguez Gomez</u>
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Johanna Gomez</u>	
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Johanna Gomez</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Yadira Vargas</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											
18 Julio 2024	16:00	Jardin Acepta Recepción	<p>Siendo las 16:00 la señora Johanna, madre de la niña se acerca al jardín en donde la docente le comenta que durante el día estuvo de buen ánimo, participa activamente en cada una de las actividades, se realiza toma de temperatura 36.0. Se da cierre a la novedad fin del registro.</p>											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI GABIRIA VARGAS N. <i>[Signature]</i> PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMARIA	JOHANNA ARIZABAL GÓMEZ 1012329373

[illegible][illegible][illegible]



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

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

Código: FOR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo 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: FCR 155-300

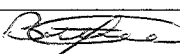
Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: P-D-B NUIP: 1021319156 NIÑA O NIÑO: Emilia Rodriguez Gomez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Johanna Rodriguez Gomez Aristizabal
ACUDIENTE PRINCIPAL: Johanna Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas Neira

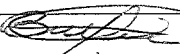
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
08 Julio 2024	16:05	Jardin Acepta Recepción	Siendo las 16:05 la docente le hace entrega a la señora Johanna Gomez madre de la niña la citación para el día Jueves 11 de Julio a las 8:00 AM con la profesional de nutrición Diana Mercado. Se da cierre a la novedad. fin del registro.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS N.  PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	JOHANNA GÓMEZ 1012329373

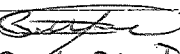
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
08 Julio 2024	8:00 AM	Jardin Acepta	Siendo las 8:00 AM la señora Johanna Gomez madre de la niña se acerca al jardín al jardín a la citación con la profesional de nutrición Diana Mercado en donde se hace entrega de recomendaciones nutricionales. Se da cierre a la novedad, fin del registro. Diana Mercado Nutricionista SCS											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	☒	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	8:30 AM	Casa	Siendo las 8:30 AM la docente envia un mensaje via whatsapp al número 3124567220 de la señora Johanna madre de la niña para saber el motivo por el cual no ha llegado al jardín "ella amuecio indis- puesta prote por eso ahorita no la llevo voy a esperar y me la llevo por urgencias". La docente le agradece y le indica solicitar soporte medico y que esta información brindada quedará bajo novedad. fin de la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA  PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	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											
12 Julio 2024	8:40 AM	Casa	Siendo las 8:40 la docente envia un mensaje via whatsapp al número 3124567220 de la señora Johanna madre de la niña para saber como se encuentra ella refiere "Prote un poco mejor me le dieron incapacidad por 6 días, la niña ingresaría el miércoles 17 Julio". La docente recibe via whatsapp la incapacidad le agradece y le indica a la madre que esta información quedará bajo novedad, fin de la novedad.											

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



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

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

Código: FOR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 -
20/05/2021

Página: 2 de 2

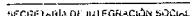
LOCALIDAD	Bogotá	UNIDAD OPERATIVA:	Acepta el Cambio	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:	Doris Rodriguez
NIVEL:	P.J.B	NUIP:	1021319156	NIÑA O NIÑO:	Emilia Rodriguez Gomez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO:	Johanna Gomez				
ACUDIENTE PRINCIPAL:	Johanna Gomez	PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:	Yadira Vargas		

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO	Se realizó activación de ruta: SI NO		
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD													
15 Julio 2024	8:40 AM	Casa	Siendo las 8:40 AM la docente envia un mensaje via whatsapp al numero 3124567220 de la señora Johanna madre de niña para saber como se encuentra a lo que ella refiere "baja prote ya gracias a Dios mucho mejor la siga cuidando según las indicaciones medicas" la docente le agradece y le indica que esta información quedará como novedad. Fin de la novedad.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR													
BEIKI YADIRA VARGAS N. [Firma]			No aplica													
PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I																

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	8:35 AM	Casa	Siendo las 8:35 AM la docente envia un mensaje via whatsapp al numero 3124567220 de la señora Johanna madre de la niña para saber como sigue a lo que ella refiere "prote Emilia ya se encuentra mucho mejor, mañana tiene una cita de odontología". la docente le agradece y le indica que esta información queda bajo novedad. Fin de la novedad.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR													
BEIKI YADIRA VARGAS N. [Firma]			No aplica													
PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I																

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													
17 Julio 2024	8:40 AM	Casa	Siendo las 8:40 AM la docente envia un mensaje via whatsapp a la señora Johanna madre de la niña para saber como sigue y recordarle que la incapacidad termina el 16 de julio ella refiere "prote buen día esta mucho mejor hoy terminó medicamento y mañana tiene cita de odontología por eso preferí dejarla en casa, ella regresa mañana" la docente le indica solicitar soporte y que esta información esta siendo tomada como novedad. Fin de la novedad.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR													
BEIKI YADIRA VARGAS N. [Firma]			No aplica													
PROFESIONAL ATENCIÓN 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													
18 Julio 2024	8:00 AM	Jardin Acepta Salon P.J.B	Siendo las 8:00 AM la niña ingresa en compañía de la señora Johanna su madre de país de estar con incapacidad, se le socializa las novedades a la mamá ella refiere "bien prote, ella ya esta muy bien" la docente recibe tambien certificado de odontología observa a la niña y ingresa de buen animo y aparente, estado físico visible, se realiza toma de temperatura 36.0, estará en observación. Fin de la novedad.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR													
BEIKI YADIRA VARGAS N. [Firma]			Johanna Gomez - 102329313													
PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I																



LOCALIDAD: <u>Boza</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>Acepta el Cambio</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Dani Rodríguez</u>
NIVEL: <u>P.J.B</u>	NUIP: <u>1025846092</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Angel David Cordero Mendoza</u>
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Yaneidy Mendoza</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Yaneidy Mendoza</u>	PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Yadira Vargas</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											
16 Julio 2024	9:00 AM	J. Casa	<p>Siendo las 9:00 AM la docente envia un mensaje via whatsapp al número 3222517292 de la Señora Yaneidy Mendoza madre del niño para saber el motivo por el cual no ha llegado ella refiere "Prote mi esposa esta en el hospital, parece que lo van a operar y no tengo quien lo lleve". La docente le indica, que esta información quedara bajo novedad 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											
Belki YADIRA UARGA N. 			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											
17 Julio 2024	9:30 AM	Jardin Acepta Recepción	Siendo las 9:30 AM el niño ingresa en compañía de la señora Yaneidy su mamá, después de no asistir el día de ayer por motivo que el papá se encontraba enfermo, esto lo refiere ella via whatsapp se le socializa la novedad ella refiere "si prote no fue quien lo trajo", el está bien". El niño ingresa de buen ánimo estará en observación y se le indica a la mamá de la importancia de la asistencia. Fin de la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
BEIKI YADIRA VARELA N. 			- Yaneidy Mendoza 27308069											
PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I														

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											
17 Julio 2024	16:29	Jardín Acepta Recepción	Siendo las 16:29 la señora Yaneidy madre del niño se acerca al jardín por su hijo en donde la docente le comenta que durante el día estuvo de buen ánimo, consumió los alimentos en su totalidad, participa activamente en cada una de las experiencias. Se da cierre a la novedad. Fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
BEIKI YADIRA VARGAS N. <i>[Firma]</i> PROTECCIÓN ATENCIÓN PRIMERA I			- Yaneidy Mendoza - 27306069											

[illegible]



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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo 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: Aceptael Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: P.J.3 NUIP: 102342015 NIÑA O NIÑO: Thomas Fuentes Cruz
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nathaly Cruz
ACUDIENTE PRINCIPAL: Nathaly Cruz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas N.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
11 Julio 2024	8:40 AM	Casa	Siendo las 8:40 AM la docente envía un mensaje vía whatsapp al número 3185275763 a la señora Nathaly para saber el motivo por el cual el niño no ha llegado y ella refiere: "prote buen día el niño tiene cita en la mañana y en la tarde no tenga quien lo lleve". la docente le indica, que esta información queda bajo reserva y le refiere a solicitar el soporte medico fin de la novedad											

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

BEIKI YADIRA VARGAS N. *[Signature]*
PROFESIONAL ATENCION PRIMERA I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE PADRE O CUIDADOR

no applic

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólixa: SI _____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
12 Julio 2024	8:10 AM	Jardín Acepta salón P.J.B	Siendo las 8:10 AM el niño ingresa en compañía de la señora Irene Barrera su abuela, después de no asistir el día de ayer por cita médica, se le socializa la novedad y ella refiere "protegióse que para creer que le cancelaron la cita", la docente le recomienda que cuando esto ocurra el niño puede venir al jardín ya que es importante la asistencia. Fin de la novedad.											

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

BEIKI YADIRA VARELA N. 

PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMARIA

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

- maria ferné Barrera 723 315947

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO <u> </u>	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u> </u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
12 Julio 2024	16:00	Jardín Acepta Recepción	Siendo las 16:00 la señora Maria Irene, abuela del niño se acerca al jardín en donde la docente le comenta que durante el día estuvo de buen animo, participa activamente en cada una de las experiencias pedagógicas, se da cierre a las novedades. fin de la novedad.											

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

BEIKI GADIRA VARELA N. PROFESORA
ATENCIÓN PRIMERA I

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

Maria Leonowa 023319467

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliga: 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	2:00 PM	Jardin Acepta Recepcion	Siendo las 2:00 PM el señor Lybardo Padrae del niño se acerca al jardín y solicita permiso para retirar a su hijo a esta hora por motivo que debe ir a hacer una diligencia y no puede mas tarde pagar por el. Se hace entrega de paquete de onces. fin de la novedad											

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

BEKI YADIERA VARGAS N. *[Signature]*
PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I

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

NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA

Libra de Fuentes



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: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: P.J. 3 NIUIP: 1023420115 NIÑA O NIÑO: Thomas Fuentes Cruz

MADRE/PADRE/GUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nathaly Cruz

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
23 Julio 2024	7:45 AM	Jardin Acepta Salón P.J.3	Siendo las 7:45 AM el niño ingresa en compañía de la señora Maria Barrera su abuela después de salir el día de ayer 22 Julio a las 2:00 PM por motivo que el papá debía ir hacer una diligencia, se socializa la novedad con la abuela, la docente observa al niño y ingresa de buen ánimo y aparente estado físico visible, estará en observación. fin de la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS <u>Yadira</u> PROFESIONAL ATENCION PRIMERA I	MARIA BARRERA <u>Maria Barrera</u> 123315947

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											
23 Julio 2024	16:10	Jardin Acepta Recepción	Siendo las 16:10 la señora Maria Barrera abuela del niño, se acerca al jardín por su nieto en donde la docente le comenta que durante el día estuvo activo, participa en las experiencias pedagógicas y consumió los alimentos en su totalidad. Se da cierre a la novedad. fin del registro.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS <u>Yadira</u> PROFESIONAL ATENCION PRIMERA INFAN	FRANK BARRERA <u>Frank Barrera</u> 23315947

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

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

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

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



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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021

Página: 2 de 2

LOCALIDAD: UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:

NIVEL: NUIP: NIÑA O NIÑO:

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:

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



AL CALDÍA 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

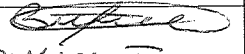
Versión: 0

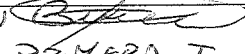
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021

Página: 2 de 2

LOCALIDAD: Bogotá UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Donis Rodriguez
NIVEL: P.J.3 NUIP: 1073725832 NIÑA O NIÑO: Luciana Ramos Garnica
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lucy Garnica Merchán
ACUDIENTE PRINCIPAL: Lucy Garnica PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
04 Julio 2024	15:35	Jardín Acepta Salón P.J.3	Siendo las 13:35 la auxiliar administrativa Estefanía Pineda le informa a la docente que apartir de la fecha la niña Luciana Ramos queda en estado suspensión del servicio; la docente le informa vía whatsapp a la madre de la niña que apartir de la fecha la niña se encuentra suspendida y que cuando regrese se debe activar teniendo en cuenta la fecha que ella indique de regreso. fin de la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA  PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.			No aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
08 Julio 2024	8:00 AM	Jardín Acepta el Cambio Salón P.J.3	Siendo las 8:00 AM la niña ingresa en compañía de la señora Lucy Garnica su madre después de no asistir por motivo de viaje. desde el 2 Julio, esto lo informa ella vía whatsapp, y luego envía la carta, se le socializa a la mamá las novedades, la niña ingresa de buen ánimo y aparente estado físico visible, estara durante el día en observación fin de la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
BEIKI YADIRA VARGAS N.  PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.			- Lucy Garnica - 65791215											

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											
08 Julio 2024	16:20	Jardín Acepta Recepción	Siendo las 16:20 la señora Lucy Garnica madre de la niña se acerca al Jardín por su hija en donde la docente le comenta que durante el día estuvo de buen ánimo y participo activamente en cada una de las experiencias, también le hace entrega de una citación para el día Jueves 11 Julio a las 8:00 AM con la nutricionista Diana Mercado. Se da cierre a la novedad, fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
BEIKI YADIRA VARGAS N.  PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.			- Lucy Garnica - 65791215											

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	8:00 AM	Jardín Acepta	Siendo las 8:00 AM la señora Lucy Garnica madre de la niña asiste a citación con la profesional de nutrición Diana M, donde se le hace entrega de recomendaciones de acuerdo al estado nutricional. Se da cierre a la novedad. fin del registro											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
BEIKI YADIRA VARGAS N.  PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I.			Diana Mercado Nutricionista SASS 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: F012155-309

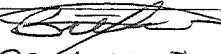
Versión: 0

Fecha: Mayo 12021015300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bogotá UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: P.D.B NUIP: 1073725832 NIÑA O NIÑO: Luciana Ramos Garnica
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lucy Garnica Merchán
ACUDIENTE PRINCIPAL: Lucy Garnica PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	☒	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											
02 Julio 2024	8:45 AM	Casa Tolima	Siendo las 8:45 AM la docente envia un mensaje via whatsapp a la señora Lucy madre de la niña al número 3185997334 para saber el motivo por el cual la niña no ha llegado ella refiere "Profe que pena me salió un viaje con mi hermano, para el Tolima y me vine a visitar a mi mamá la niña está bien". La docente le indica la importancia de la asistencia, y le comenta que esta información quedará bajo novedad. fin de la novedad											

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

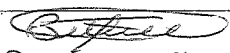
NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	☒	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											
03 Julio 2024	7:50 AM	Casa Tolima	Siendo las 7:50 AM la docente envia un mensaje via whatsapp al número 3185997334 de la señora Lucy Garnica madre de la niña para saber como se encuentran ella refiere "Profe la niña está muy bien, está disfrutando, que pena no haber avisado con anticipación al jardín, la niña llega a partir del lunes". La docente le recomienda y le indica que esta información será tomada como novedad. fin de la novedad											

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

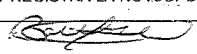
NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	☒	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											
03 Julio 2024	15:08	Jardín Acepta Recepción	Siendo las 15:08 el señor Jhon Ever familiar de la señora Lucy Garnica se acerca al jardín con el fin de hacer entrega de la carta de solicitud de permiso a partir del 2 de julio hasta el 5 de julio, regresando al jardín 8 del mismo mes, se le indica que esta carta será enviada a secretaria de integración para el respectivo proceso. fin de la novedad.											

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jhon Ever V.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	☒	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											
04 Julio 2024	9:00 AM	Casa Tolima	Siendo las 9:00 AM la docente envia un mensaje via whatsapp a la señora Lucy madre de la niña al número 3185997334 para saber como se encuentra a lo que ella refiere "Profe buenos días bien gracias a Dios, muchas gracias por estar atenta". La docente le informa que la carta de permiso ya fue llevada a secretaria y le indica que esta información será tomada como novedad. fin de la novedad.											

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

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: P-J. 3 NUIP: 1034319879 NIÑA O NIÑO: Esteban Mauricio Arague Cegarra
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leonary Andres Cegarra
ACUDIENTE PRINCIPAL: Leonary Cegarra PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: YADIRA UPECA

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											
08 Julio 2024	16:10	Jardín Acepta Recepción	Siendo las 16:10 la docente entrega a la señora Leonmary Cegarra madre del niño la citación para el día Jueves 11 de Julio a las 8:00 Am con la profesional de nutrición Diana Mercader quedando atenta a cualquier inquietud. Se da cierre a la novedad, fin del registro.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS N.  PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMARIA II	-Lismery Cegarra - 4963268

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	8:00 AM	Jardín Acepta	<p>Siendo 8:00 AM la señora Legnary Legarra madre del niño asiste a la citación con la profesional de nutrición Diana Mercado en donde se le hace entrega de recomendaciones de acuerdo al estado nutricional. Se da cierre a la novedad. fin del registro.</p> <p style="text-align: right;">Diana Mercado Nutricionista SNIS</p>											

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

[illegible][illegible]



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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Momo I2021015300 - 20/05/2021

Página: 2 de 2

LOCALIDAD: UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:

NIVEL: NIJIP: 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: FOM PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo (2021015300 - 20/05/2021)

Página: 1 de 2

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

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

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

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	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 2020	10:30 AM	Jardin Acepta salón P.J.B	El día de hoy 17 de Julio a las 10:30 AM se realiza llamada telefonica al numero 3008220309 a la señora Yesmira Delgado madre del niño para informarle que el proceso de egreso del niño Jerriso Enrique Dominguez fue efectivo y se le enviara un documento en pdf al correo electronico brindado por la señora. De esta manera fue egresado del sistema misional de informacion. Se da cierre a la novedad. fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
BEIKI YADIRA VARGAS O  PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I			NO APLICA											

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

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

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

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

Código: FOM 155-309

Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bogotá

UNIDAD OPERATIVA: Acepta el Cambio

RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodríguez

NIVEL: P.J.B

NUIP: 406742533

NIÑA O NIÑO: Emily Tamara Gutierrez Rios

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Rios

PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yadira Vargas

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	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											
02 Julio 2024	8:40 AM	Jardín Acepta Salón P.J.B	Siendo las 8:40 AM la señora Maria Del Carmen Rios se acerca al jardín y hace entrega a la docente de la carta de retiro voluntario ya que se va para el Tolima y no tiene fecha de regreso; la docente la recibe y le indica que esta se ira para secretaria de integración para la respectiva sus pexyon e egresso y que se le estava notificando. fin de la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BEIKI YADIRA VARGAS NEIRA	Maria Del Carmen Rios - 63.500.1653
PROFESIONAL ATENCIÓN PRIMERA I	

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											
17 Julio 2024	10:30 AM	Jardín Acepta Salón P.J.B	El día de hoy a las 10:30 am se realiza llamada telefonica al número (310) 3013966831, a la señora Maria del Carmen, para informarle que el proceso de egresso de la niña Emily Tamara Gutierrez fue efectivo y se le enviara un documento en PDF al correo electronico brindado por la señora. De esta manera fue egressada del sistema misional de información, se le da cierre a la novedad. fin del registro											

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

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: 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							