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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL Pre-Jardín A NUIP 1058361608 NIÑA O NIÑO: Dilan Santiago Correa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Camila Fernanda Cardenas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Camila Fernanda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila Gonzalez

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 02/08/2024 | 12:30 pm | Casa | Siendo las 12:30 pm se realizó el llamado telefonico número 3125403831 a la señora Camila Fernanda Cárdenas con C.C 1000119078 mamá del niño Dilan Santiago Correa con Nuip 1058361608 la mamá refiere "Mi hijo no lo pude llevar porque está con los abuelos paternos" la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardín. Se termina el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | No Aplica. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 05/08/2024 | 7:30 am | Puerta principal del jardín | Siendo las 7:30 am ingresa al jardín el niño Dilan Santiago Correa con Nuip 1058361608 en compañía de su mamá Camila Fernanda Cardenas C.C 1000119078. el Niño ingresa visiblemente limpio, aderezado. Se le manifiesta a la mamá la importancia de asistir a diario al jardín. Se termina el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González O. | Camila cardenas C.C 1000119078 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 05/08/2024 | 16:19 pm | Puerta principal del jardín. | Siendo las 16:19 pm se acerca la señora Camila Fernanda Cardenas C.C 1000119078 a recoger el niño Dilan Santiago Correa con Nuip 1058361608 a la que se le entrega en buenas condiciones, el Niño sale sin ninguna novedad En este espacio se Finaliza la novedad. y se hace cierre de los dias 01 02 y 05 de agosto del presente año. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González O. | Camila cardenas C.C 1000119078. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 12/08/2024 | 13:50 pm | Casa | Siendo las 13:50 pm se realiza el llamado telefonico número 3125403831 a la señora Camila Fernanda Cardenas con C.C 1000119078 mamá del niño Dilan Santiago correa con Nuip 1058361608 la mamá refiere "Mi hijo no lo pudo llevar porque esta indispuesto" la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardín. Se termina el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González O. | No Aplica. |

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL Pre-jardín NUIP: 1058361608 NIÑA O NIÑO: Dilan Santiago Correa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Camila Fernanda Cardenas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Camila Fernanda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila González

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 13/08/2024 | 13:29 pm | Casa | Siendo las 13:29 pm del 13/08/24 se realiza llamada al número 3125403831 para conocer el motivo de inasistencia del niño Dilan Santiago Correa con Nuip 1058361608 y contesta la mamá Camila Fernanda Cardenas con C.C 1000119078 y me refiere "Profe hoy estamos donde la abuelita del niño porque lo quería ver, por eso no asistio al jardín" Se termina el dialogo cordial. En este punto finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González. | 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 Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 |

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL Prejardín A NUIP 1082783282 NIÑA O NIÑO Amy Salome Valenzuela Becerra

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yadira Becerra Catuche

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yadira Becerra PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila González

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 01/08/2024 | 13:08 pm | Casa | Siendo las 13:08 pm se realizó el llamado telefonico número 3153202307 1 a la Señora Yadira Becerra Catuche C.C 108393357 Mamá de la niña Amy Salome Valenzuela con NIUP 1082783282 la mamá refiere "Mi hija no la pide llevar porque estaba indispuesta" la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardín Se termino el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González. | No aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 02/08/2024 | 8:15 am | Puerta principal del jardín. | Siendo las 8:15 am ingresa al jardín la niña Amy Salome Valenzuela con NIUP 1082783282 en compañía de su mamá Yadira Becerra C.C 108393357 la niña ingresa visualmente aderezada, limpia. Se le manifiesta a la mamá la importancia de asistir a diario al jardín. Se termina el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | Yadira Becerra C.C 1082783282 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 02/08/2024 | 12:30 pm | Puerta principal del jardín. | Siendo las 12:30 pm Se acerca la Señora Yadira Becerra C.C 1082783282 a recoger a la niña Amy Salome Valenzuela con NIUP 1082783282 a la que se le entregó en buenas condiciones. la niña sale sin ninguna novedad, y se hace cierre de los días 01 y 02 de agosto del presente año. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | Yadira Becerra C.C 1082783282 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 13/08/2024 | 14:00 pm | Casa | Siendo las 14:00 pm del 13/08/24 Se realiza llamada al número 3153202307 1 para conocer el motivo de inasistencia de la niña Amy Salome Valenzuela con NIUP 1082783282 y contesta la mamá Yadira Becerra Catuche con C.C 108393357 y me refiere "Profe hoy está con el papá ya que descanso de su trabajo y la quería ver Por eso no asistió al jardín". Se termina el dialogo cordial. En este punto finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | No Aplica |

Scanned with CamScanner

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021<br>Página: 1 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 |
|---|---|---|---|
| No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 Aplica. |

| 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 |

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Bautieliet

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1023419262 NIÑA O NIÑO: Lian Alexis Colmenares

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Alix Dayana Arias

ACUDIENTE PRINCIPAL: Alix Dayana PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila González

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 02/08/2024 | 12:30 pm | Casa | Siendo las 12:30 pm se realizó el llamado telefónico número 3705782274 a la señora Alix Dayana Arias C.C 1024341689 mamá del niño Lian Alexis Colmenares con Nuip 1023419262 la mama refiere "Mi hijo no lo pude llevar porque esta con el papá" la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardín. Se termina el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | No Aplica. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 05/08/2024 | 7:05 am | Puerta principal del jardín | Siendo las 7:05 am ingresa al jardín el niño Lian Alexis Colmenares con Nuip 1023419262 en compañía de su mamá Alix Dayana Arias C.C 1024341689, el niño ingresa usualmente limpio, ordenado. Se le manifiesta a la mamá la importancia de asistir a diario al jardín. Se termina el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | Dayana Arias C.C 1024341689. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 05/08/2024 | 16:14 pm | Puerta principal del jardín. | Siendo las 16:14 pm se acerca la señora Alix Dayana Arias C.C 1024341689 a recoger al niño Lian Alexis Colmenares con Nuip 1023419262 a la que se le entrega en buenas condiciones el niño sale sin ninguna novedad. En este espacio se finaliza la novedad y se hace cierre de los días 01, 02 y 05 de agosto del presente año. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | Dayana Arias C.C 1024341689 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 13/08/2024 | 13:28 pm | Casa | Siendo las 13:18 pm del 13/08/24 Se realiza la llamada al número 3205782274 para conocer el motivo de inasistencia del niño Lian Alexis Colmenares con Nuip 1023419262 y contesta la mamá Alix Dayana Arias con C.C 1024541689 y me refiere "Profe hoy me tocó llevarmelo a mi trabajo porque no tenía quien lo llevará y recogiera, por eso no asistío al jardín hoy" Se termina el dialogo cordial. En este punto finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | No Aplica |

Scanned with CamScanner

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutiérrez

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1023419262 NIÑA O NIÑO: Lian Alexis Colmenares

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Alix Dayana Arias

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dayana Arias PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila González

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 14/08/2024 | 8:00 am | Puerta principal del jardín. | Siendo las 8:00 am del 14/08/24 ingresa el niño Lian Alexis Colmenares con NUIP 1023419262 en compañía de la mamá Alix Dayana Arias con C.C 1024319262, el niño ingresa en buenas condiciones observables y sin ninguna novedad. Se socializa novedades del 13/08/24 y del 14/08/24, la mamá esta de acuerdo y firma. Se termina el dialogo cordial. En este punto finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González. | Dayana Arias C.C 1024319262 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 14/08/2024 | 16:13 pm | Puerta principal del jardín. | Siendo las 16:13 pm del 14/08/24 se acerca la Señora Alix Dayana Arias con C.C 1024319262 a recoger al niño Lian Alexis Colmenares con NUIP 1023419262, el niño sale en buenas condiciones observables y sin ninguna novedad. Se le informa a la mamá que participó en todas las actividades. Se le socializa esta novedad, la mamá esta de acuerdo y firma. Se termina el dialogo cordial. En este espacio Se da cierre a las novedades del 13/08/24 y del 14/08/24. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González. | Dayana Arias C.C 1024319262 |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 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 Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 |

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez
NIVEL Prejardín A NUIP: CO571255 NIÑA O NIÑO: Willianys Daimar Lares Jimenez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Genesis del Mar Lares
ACUDIENTE PRINCIPAL: Genesis del Mar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila Gonzalez

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 01/08/2024 | 14:10 pm | Casa | Siendo las 11:10 pm se realizó la llamada telefonica número 3014621329 a la Señora Genesis del mar Lares C.C 24748523 mamá del niño Willianys Daimar Lares con Nuip CO 571255 la Mama refiere "Mi hijo no lo pude llevar porque esta intispuesto" la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardin. Se termino el dialogo con la mama en buenas condiciones. En este espacio se Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez. | No Aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 02/08/2024 | 12:30 pm | Casa | Siendo las 12:30 pm se realizó la llamada telefonica numero 3014621329 a la señora Genesis del mar lares C.C 24748523 mamá del niño Willianys Daimar Lares con Nuip CO 571255 la mamá refiere "Mi hijo no lo pude llevar por la jornada liberada no tenía quien lo llevará y recogiera." la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardin. Se termino el dialogo con la mamá en buenos condiciones. En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez | No Aplica. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 05/08/2024 | 8:09 am | Reja principal del jardín. | Siendo las 8:09 am ingresa al jardín el niño Willianys Daimar Lares con Nuip CO 571255 en compañía de su mamá Genesis del mar Lares C.C 24748523, el niño ingresa visualmente limpio, ordenado. Se le manifiesta a la mamá la importancia de asistir a diario al jardín. Se termina el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez. | Genesis Lares CC 24748523 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 05/08/2024 | 16:00 pm | Reja principal del jardín. | Siendo las 16:00 pm se acerca la señora Genesis del mar Lares C.C 24748523 a recoger al niño Willianys Daimar Lares con Nuip CO 571255 a la que se le entrega en buenas condiciones, el niño sale sin ninguna novedad y se hace cierre de los días 01 02 y 05 de agosto del presente año. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez | Genesis Lares C.C 24748523 |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:
NIVEL: Pre jardín A NUIP: CO 571255 NIÑA O NIÑO: Willianys Daimar Ianes Jimenez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Genesis del mar Ianes
ACUDIENTE PRINCIPAL: Genesis del mar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila Gonzalez

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 12/08/2024 | 14:00 pm | Casa | Siendo las 14:00 pm se realiza el llamado telefonico número 3044621329 a la Señora Genesis del mar Ianes con C.C 24748523 mamá del niño Willianys Daimar Ianes Jimenez con Niup CO 571255 la mamá refiere, "Mi hijo no lo pude llevar porque está con el papá" la docente refiere el compromiso a diario del que acista al jardín. Se termina el dialogo con la mamá en buenos términos. En este espacio se Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez. | No Aplica. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 13/08/2024 | 13:59 pm | Casa | Siendo las 13:59 pm del 13/08/24 se realizó llamada al número 3044621329 para conocer el motivo de inasistencia del niño Willianys Daimar Ianes con Niup CO 571255 y contesta la mamá Genesis del mar Ianes con C.C 24748523 y me refiere "Profe hoy no lo pude llevar porque amaneció con gripe y estaba vomitando por eso no asistió al jardín". Se termina el dialogo Cordial. En este punto Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez | No Aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 14/08/2024 | 7:30 am | Ruta principal del Jardín | Siendo las 7:30 am del 14/08/24 ingresa al jardín el niño Willianys Daimar Ianes con Niup CO 571255 en compañía de su mamá la señora Genesis del mar Ianes con C.C 24748523, el niño ingresa en buenas condiciones observables y sin novedad alguna Se socializan novedades del 13/08/24 y del 14/08/24, la mamá esta de acuerdo y Firma. Se termina el dialogo cordial. En este punto Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez | C.C 24748523 genesis del mar Ianes |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 14/08/2024 | 16:00 pm | Ruta principal del Jardín | Siendo las 16:00 pm del 14/08/24 se acerca la señora Genesis del mar con C.C 24748523 a recoger al niño Willyanis Daimar Ianes con Niup CO 571255, el niño Sale en buenas condiciones observables y sin ninguna novedad. Se le informa a la mama que participo en todas las actividades, Se le Socializa esta novedad, la mamá esta de acuerdo y Firma. Se termina el dialogo cordial. En este espacio se da cierre a las novedades del 13/08/24 y del 14/08/24. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez | CC 24748523 genesis del mar Ianes |

Scanned with CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código FOR-PSS-309<br>Versión 0<br>Fecha Memo I2021015300 - 20/05/2021<br>Página 1 de 2 |

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Mauricio Gutiérrez

NIVEL Pre-jardín A NUIP 1023420976 NIÑA O NIÑO Eillin Salome García Rodríguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Ingrit Lorena Rodríguez Rodríguez

ACUDIENTE PRINCIPAL Ingrit Lorena PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Camila González

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 02/08/2024 | 12:30 pm | Casa | Se realizó el llamado telefónico número 3147990721 a la señora Ingrit Lorena Rodríguez C.C 1018508786 mamá de la niña Eillin Salome García con NIUP 1023420976 la mamá refiere "Ella hija no la puede llevar porque tenía cita medica" la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardín. Se termina el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | No Aplica. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 05/08/2024 | 8:17 am | Puerta principal del jardín | Siendo las 8:17 am ingresa al jardín la niña Eillin Salome García con NIUP 1023420976 en compañía de su mamá Ingrit Lorena Rodríguez C.C 1018508786, la niña ingresa visualmente limpia, ordenada. Se le manifiesta a la mamá la importancia de asistir a diario al jardín. Se termina el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González O. | Ingrit Lorena Rodríguez C.C 1018508786 |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | X0 | Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X | Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 05/08/2024 | 16:20 pm | Puerta principal del jardín | Siendo las 16:20 pm se acerca la Señora Ingrit Lorena Rodríguez C.C 1018508786 a recoger la niña Eillin Salome García con NIUP 1023420976 a la que se le entrega en buenas condiciones, la niña sale sin ninguna novedad y se hace cierre de los días 01 y 02 de agosto del presente año. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González O. | Ingrit Lorena Rodríguez C.C 1018508786 |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 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 Aplica |

| 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 |

Scanned with CamScanner

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021<br>Página: 1 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 |
|---|---|---|---|
| No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 Aplica |

| 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. |

Scanned with CamScanner

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

**PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL**

**FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES**

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Mauricio Gutiérrez

NIVEL Pre-jardín A NUIP 1420737937 NIÑA O NIÑO Abbie Andrea Velásquez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Elizabeth Chaparro Gonzalez

ACUDIENTE PRINCIPAL Elizabeth Chaparro PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Camila Gonzalez

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 01/08/2024 | 13:10 pm | Casa | Siendo las 13:20 pm se realizó el llamado telefonico número 3224168043 a la Señora Elizabeth chaparro c.c 23.418631 mamá de la niña Abbie Andrea velasquez con NUIP 1420737937 la mamá refiere "Mi hija no la pude llevar porque esta indispuesta" la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardín. Se termino el dialogo con la mamá en buenos terminos. Se Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez. | No Aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 02/08/2024 | 12:30 pm | Casa | Siendo las 12:30 pm se realizó el llamado telefonico número 3224168043 a la Señora Elizabeth Chaparro c.c 27418631 mamá de la niña Abbie Andrea Velasquez con NUIP 1420737937 la mamá refiere "Mi niña no la pudo llevar por el clima y esta indispuesta" la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardín. Se termino el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez. | No Aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 05/08/2024 | 7:10 am | Ruta principal del jardín | Siendo las 7:10 am ingresa al jardín la niña Abbie Andrea Velasquez con NUIP 1420737937 en compañía de su mamá Elizabeth Chaparro Gonzalez C.C 27418631, la niña ingresa visualmente limpia, ordenada. Se le manifiesta a la mamá la importancia de asistir a diario al jardín. Se termina el dialogo con la mamá en buenos terminos En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez | ELIZABETH GONZALEZ CC 27418631 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 05/08/2024 | 16:25 pm | Ruta principal del jardín. | Siendo las 16:25 pm se acerca la Señora Elizabeth Chaparro Gonzalez C.C 27418631 a recoger la niña Abbie Andrea Velasquez con Nuip 1420737937 a la que se le entrega en buenas condiciones, la niña sale sin ninguna novedad. En este espacio se Finaliza la novedad y se hace cierre de los días 01 y 02 de Agosto del presente año. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez | ELIZABETH GONZALEZ CC 27418631 |

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD _____ 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 |
|---|---|---|---|
| No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 |

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutiérrez

NIVEL: Prejardín NUIP: 1243859726 NIÑA O NIÑO: Adhan David Lugo Apache

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jhojanna Alejandra Apache

ACUDIENTE PRINCIPAL: Alejandra Apache PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila González.

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 01/08/2024 | 13:10 pm | Casa | Siendo las 13:10 pm se realizó el llamado telefonico Número 3001180912 a la Señora Jhojanna Alejandra Apache con C.C 1012398030 Mamá del niño Adhan David Lugo con Nuip 1243859726 la mamá refiere "Mi hijo no lo pude llevar porque tenía cita Medica". la docente refiere el compromiso a diario de que asista al jardín. Se termino el dialogo con la mamá en buenos terminos. Se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | No Aplica. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 02/08/2024 | 12:30 pm | Casa | Siendo las 12:30 pm se realizó el llamado telefonico Número 3001180912 a la Señora Jhojanna Alejandra Apache con C.C 1012398030 mamá del niño Adhan David Lugo con Nuip 1243859726 la mama refiere "Mi hijo no pudo asistir porque estoy en mi dia de descanso" la docente refiere el compromiso a diario de que asista al jardín. Se termino el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González. | No Aplica. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 05/08/2024 | 7:30 am | Puerta principal del jardín. | Siendo las 7:30 am ingresa al jardín el niño Adhan David Lugo Apache con Nuip 1243859726 en compañía de su mamá Jhojanna Alejandra Apache C.C 1012398030, el niño ingresa usualmente limpio, ordenado. Se le manifiesta a la mamá la importancia de asistir a diario al jardín. Se termino el dialogo con la mamá en buenos terminos. Se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González. | JHOJANNA APACHE C.C 1012398030. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 05/08/2024 | 16:10 pm | Puerta principal del jardín. | Siendo las 16:10 pm se acerca la Señora Jhojanna Alejandra Apache CC 1012398030 a recoger al niño Adhan David Lugo con Nuip 1243859726 a la que se le entrega en buenas condiciones, el niño sale sin ninguna novedad y se hace cierre de los días 01 y 02 de agosto del presente año. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | JHOJANNA APACHE CC 1012398030 |

Scanned with CamScanner

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021<br>Página: 1 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 |
|---|---|---|---|
| No Aplica | No Aplica | No Aplica | No aplica |

| 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 Aplica |

| 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 aplica |

| 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 aplica |

| 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 |

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutiérrez

NIVEL: Pre-jardín NUIP: CD 566945 NIÑA O NIÑO: Dylan Jose Solano Rojas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Roselin Darianni Rojas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Roselin Darianni PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila Gontalet

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 01/08/2024 | 13:02 pm | Casa | Siendo las 13:02 pm se realizó el llamado telefonico número 3045162444 a la señora Roselin Rojas C.C 30790359 mamá del niño Dylan Jose Solano con Nuip CD566945 la mamá refiere "mi hijo no lo pude llevar porque estaba indispuesto". la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardin. Se termino el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este punto Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gontálet | No Aplica. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 02/08/2024 | 7:45 am | Puerta principal del jardín. | Siendo las 7:45 am ingresa al jardín el niño Dylan Jose Solano con Nuip CD 566945 en compañía de su mamá Roselin Darianni C.C 30790359, el niño ingresa visualmente limpio, ordenado. Se le manifiesta a la mamá la importancia de asistir a diario al jardín. Se termina el dialogo con la mama en buenos terminos. Se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gontálet. | Roselin Vanegas C.C 30790359. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 02/08/2024 | 12:30 pm | Puerta principal del jardín. | Siendo las 12:30 pm se acerca la señora Roselin Rojas c.c 30790359 a recoger al niño Dylan Jose Solano con Nuip CD 566945 a la que se le entregan en buenas condiciones, el niño sale sin ninguna novedad. En este espacio se finaliza la novedad y se hace cierre de los días 01 y 02 de agosto del presente año. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gontálet | Roselin Vanegas C.C 30790359. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 12/08/2024 | 13:05 pm | Casa | Siendo las 13:05 pm se realizó el llamado telefonico número 3045160444 a la Señora Roselin Rojas C.C 30790359 mamá del niño Dylan Jose Solano con Nuip CD 566945 la mamá refiere "mi hijo no lo pudo llevar porque está con el papa" la docente refiere el acompromiso a diario del que asista al jardin se termina el dialogo con la mamá en buenos terminos En este punto se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gontálet. | No Aplica |

Scanned with CamScanner

| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL: Pre jardín NUIP: CO 566945 NIÑA O NIÑO: Dylan Jose Solano Rojas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Roselin Damari Rojas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Roselin Rojas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila Gonzalez

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 13/08/2024 | 7:40 am | Puerta principal del Jardín | Siendo las 7:40 am ingresa al Jardín el niño Dylan Jose Solano Rojas con Nuip CO566945 en Compañía de su mama Roselin Damari C.C 30790359, el niño ingresa Visualmente limpio, ordenado y sin Ninguna Novedad alguna, Se Socializan Novedades del 12/08/2024 y del 13/08/24, la mamá esta de acuerdo y Firma, se termina el dialogo cordial. En este punto Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez | Roselin Vanegas C.C 30790359 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 13/08/2024 | 16:20 pm | Puerta principal del Jardín | Siendo la 16:20 del 13/08/2024 se acerca la Señora Roselin Damari con CC. 30790359 a recoger a el niño Dylan Jose Solano Rojas con Nuip CO566945, el niño sale en buenas condiciones observables y sin ninguna Novedad Se le informa a la mama que participo en todas las actividades, se socializa esta novedad, la mama esta de acuerdo y Firma se termina el dialogo cordial. En este espacio se da cierre a las novedades 12/08/2024 y del 13/08/24 |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez | Roselin Vanegas C.C 30790359. |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 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 Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 |

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutiérrez

NIVEL: Pre-jardín A NUIP: 1141374156 NIÑA O NIÑO: Eimy Sofía Torres Velasco

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yasmin Velasco PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila González

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 13/08/2024 | 13:07 pm | Casa. | Siendo las 13:07 pm del 13/08/2024 se realiza llamada al número 3042239818 para conocer el motivo de inasistencia de la niña Eimy Sofía Torres Velasco con NIUP 1141374156 y contesta la mamá Yasmín Leidy Velasco con C.C 1000858332 y me refiere "Profe hoy no llevé la niña porque está con el papá, por eso no asistió al jardín". Se termina el dialogo cordialmente. En este punto se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González. | No Aplica. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 14/08/2024 | 8:10 am | Ruta principal del Jardín. | Siendo las 8:10 am ingresa la niña Eimy Sofía Torres Velasco con NIUP 1141374156 en compañía de la mamá la Señora Yasmin Leidy Velasco con CC 1000858332 la niña ingresa en buenas condiciones observables y sin novedad alguna, Se socializan novedades del 13/08/24 y del 14/08/24 la mamá está de acuerdo y firma. Se termina el dialogo cordial. En este punto Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González. | LEIDY VELASCO C.C 1000858332 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 14/08/2024 | 16:15 pm | Ruta principal del Jardín. | Siendo las 16:15 del 14/08/24 se acerca la señora Yasmin Leidy Velasco con C.C 1000858332 a recoger a la niña Eimy Sofía con NIUP 1141374156, la niña sale en buenas condiciones observables y sin ninguna novedad, la mamá está de acuerdo y firma, Se termina el dialogo cordial. En este espacio se da cierre a las novedades del 13/08/24 y del 14/08/24. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | LEIDY VELASCO C.C 1000858332 |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 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 Aplica |

| 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 |

Scanned with CamScanner

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021<br>Página: 1 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 |
|---|---|---|---|
| No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 |

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1024611171 NIÑA O NIÑO: Samantha Gabriela Riera Colmenares

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yoliani Gabriela Colmenarez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yoliani Colmenarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila González

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 12/08/2024 | 13:58 pm | Casa | Siendo las 13:58 pm se realizó el llamado telefónico número 3142003412 a la señora Yoliani Gabriela Colmenarez con C.C 28553365 mamá dela niña Samantha Gabriela Riera con Nuip 1024611171 la mama refiere "Mi hija no la puede llevar porque esta indispuesta" la docente recuerda el compromiso a diario del que asista al jardín. Se termino el dialogo con la mamá en buenos términos. En este punto se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González O. | No Aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 13/08/2024 | 7:05 am | Puerta principal del jardín. | Siendo las 7:05 am del 13/08/24 ingresa la niña Samantha Gabriela Riera con Nuip 1024611171 en compañía de su mamá Yoliani Gabriela Riera con C.C 28553365 la niña ingresa en buenas condiciones observables y sin ninguna novedad, se socializan novedades del 12/08/24 y del 13/08/24 la mamá esta de acuerdo y firma. Se termina el dialogo cordial. En este punto finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González O. | Yoliani Gabriela Colmenarez C.C28553365 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 13/08/2024 | 16:19 pm | Puerta principal del jardín | Siendo las 16:19 pm del 13/08/24 Se acerca la Señora Yoliani Gabriela Riera con C.C 28553365 a recoger a la niña Samantha Gabriela Riera con Nuip 1024611171, la niña Sale en buenos condiciones, observables y sin ninguna novedad. Se le informa a la mamá que participo en todas las actividades, Se le socializa esta novedad, la mamá esta de acuerdo y firma. Se termina el dialogo cordial. En este espacio se da cierre a las novedades del 12/08/24 y del 13/08/24. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | Yoliani Gabriela Colmenarez C.C 28553365 |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 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 Aplica |

| 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 |

Scanned with CamScanner

| | | |
|---|---|---|
| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2021016300 - 20/05/2021<br>Página: 1 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 |
|---|---|---|---|
| No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| No Aplico | No Aplico |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 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 Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 Aplico |

| 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. |

Scanned with CamScanner

| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutiérrez

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1029299980 NIÑA O NIÑO: Mariangel Sofia Villalobos González

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Irinesh Lucia Villalobos González

ACUDIENTE PRINCIPAL: Irinesh González. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila González

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 02/08/2024 | 12:30 PM | Casa | Siendo las 12:30 pm se realizó el llamado telefonico número 3124365580 a la señora Irinesh Lucia Villalobos C.C 19550747 mamá de la niña Mariangel Sofia villalobos con NUP 1029299980 la mamá refiere "mi hija no la pude llevar porque nos fuimos de viaje" la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardín. Se termino el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González. | No Aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 13/08/2024 | 14:20pm | Casa | Siendo las 14:20 pm del 13/08/2024 se realiza llamado al numero 3124365580 para conocer el motivo de inasistencia de la niña Mariangel Sofia Villalobos con NUP 1029299480 y contesta la mamá Lucia Villalobos con C.C: 19550747 y nos refiere "Profe hoy fuimos donde la abuelita de la niña porque la queria ver, por eso no asistio al jardín" se Termino el dialogo cordial. En este Punto Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | 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 Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 |

Scanned with CamScanner

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL: Pre-jardín A NUIP: 1097667710 NIÑA O NIÑO: Yederson Daniel Oropey

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Norbelys Gutmán Vegas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Norbelys Gutman PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila Gonzalez.

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 01/08/2024 | 13:05 pm | Casa. | Siendo las 13:05 pm se realizó el llamado telefonico número 3152014504 a la señora Eglys Norbelys Gutman C.C 28174101 mamá del niño Yederson Daniel Oropey con Nuip 1097667710 la mamá refiere "Mi hijo no lo pude llevar porque esta indispuesto" la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardín. Se termino el dialogo con la mamá en buenos terminos. Se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez. | 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 |
|---|---|---|---|
| 02/08/2024 | 12:30 pm | Casa | Siendo las 12:30 pm se realizó el llamado telefonico número 3152014504 a la señora Eglys Norbelys Gutmán CC 28174101 mamá del niño Yederson Daniel Oropey con Nuip 1097667710 la mamá refiere "Mi hijo no lo pude llevar porque esta pasando tiempo con papá" la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardín. Se termino el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio Se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez | No Aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 05/08/2024 | 8:10 am | Puerta principal del jardín | Siendo las 8:10 am ingresa al jardín el niño Yederson Daniel Oropey con Nuip 1097667710 en compañía de su mamá Eglys Norbelys Gutman C.C 28174101 el niño ingresa visiblemente limpio, ordenado. Se le manifiesta a la mamá la importancia de asistir a diario al jardín Se termina el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez | EGLYS NORBELYS C.C 28174101. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 05/08/2024 | 16:05 pm | Puerta principal del jardín. | Siendo las 16:05 pm se acerca la señora Norbelys Gutmán C.C 28174101 a recoger al niño Yederson Daniel con NUP 1097667710 a la que se le entrega en buenas condiciones, el niño sale sin ninguna novedad. En este espacio se finaliza la novedad. y se hace cierre de los días 01 y 02 de agosto del presente año. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez | EGLYS NORBELYS C.C 28174101. |

Scanned with CamScanner

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Maternal RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL Pre jardín A NUIP: 1097667710 NIÑA O NIÑO Yeferson Daniel Oropey

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Norbelys Guzman Vegas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Norbelys Guzman PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila Gonzalez

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 12/08/2024 | 13:15 pm | Casa | Siendo las 13:15 pm se realizó el llamado telefonico número 3152014554 a la señora Eglys Norbelys Guzman C.C 28774101 mamá del niño Yeferson Daniel Oropey con NUIP 1097667710 la mamá refiere mi hijo no lo pude llevar porque tenia cita medica. la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardín. Se termino el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez Cata | No Aplica. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 13/08/2024 | 13:15 pm | Casa | Siendo las 13:15 am del 13/08/2024 se realizo llamada al numero 3152014554 para conocer el motivo de inasistencia del niño Yeferson Daniel Oropey con NIUP: 1097667710 y contesto la mama Eglys Norbelys Guzman con CC 28774107 y nos refiere "profe la niño esta un poco indispuesto por eso no asistio al jardin" se termino el dialogo cordial. En este punto Finalizo 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 |
|---|---|
| Camila Gonzalez | 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 Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL: Prejardín NUIP: CD565989 NIÑA O NIÑO: Emanuel David García Hernandez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marbelys Carolina García

ACUDIENTE PRINCIPAL: Marbelys García. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila González

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 13/08/2024 | 13:12 pm | Casa | Siendo las 13:12 pm del 13/08/24 se realiza llamada al número 3114555484 para conocer el motivo de inasistencia del niño Emanuel David García con NIUP CD 565989 y contesta la mamá Marbelys Carolina García con C.C 26324228 y me refiere "Profe hoy no lo pude llevar porque estoy enferma y no tengo quien lo recoja y llove" Se termina el dialogo cordial. En este punto finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | No Aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 14/08/2024 | 7:40 am | Puerta principal del jardín. | Siendo las 7:40 am del 14/08/2024 ingresa el niño Emanuel David García Hernandez con NIUP CD 565989 en compañía de su mama la señora Marbelys Carolina García con C.C 26324228 el niño ingresa en buenas condiciones observables y sin ninguna novedad se socializan novedades del 12/08/24 y del 13/08/24 la mamá esta de acuerdo y firma. Se termina el dialogo cordial. En este punto finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González. | Marbelys Hernandez CC 26324228 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 14/08/2024 | 16:20 pm | Puerta principal del jardín. | Siendo las 16:20 pm del 14/08/24 Se acerca la señora Marbelys Carolina García con C.C 26324228 a recoger al niño Emanuel David García con NIUP CD 565989, el niño sale en buenas condiciones observables y sin ninguna novedad. Se le informa a la mamá que participo en todas las actividades, Se le socializa esta novedad, la mamá esta de acuerdo y firma. Se termina el dialogo cordial. En este espacio se da cierre a las novedades del 13/08/24 y del 14/08/24. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | Marbelys Hernandez C.C 26324228 |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 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 Aplica |

| 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. |

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutiérrez
NIVEL: Pre-jardín A NUIP: 1024610841 NIÑA O NIÑO: Bryam Smith Tuta Munevar
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Marcela Tuta Munevar
ACUDIENTE PRINCIPAL: Ingrid Marcela PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila Gonzalez.

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 01/08/2024 | 13:18 pm | Casa | Siendo las 13:18 pm se realizó el llamado telefónico número 3012100832 a la Señora Ingrid Marcela Tuta con C.C 1074526055 mamá del niño Bryam Smith Tuta con Nuip 1024610841 la mamá refiere "mi hijo no lo pude llevar porque estaba indispuesto". la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardín. Se termino el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | No Aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 02/08/2024 | 7:50 am | Puerta principal del jardín | Siendo las 7:50 am ingresa al jardín el niño Bryam Smith Tuta Munevar con Nuip 1024610841 en compañía de su mamá Ingrid Marcela Tuta C.C 1074526055 el niño ingresa visualmente limpio, ordenado. Se le manifiesta a la mamá la importancia de asistir a diario al jardín. Se termina el dialogo con la mamá en buenos terminos. Se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | C.C 1074526055 Ingrid marcela tuta |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 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 |
|---|---|---|---|
| 02/08/2024 | 12:30 pm | Puerta principal del jardín | Siendo las 12:30 pm se acerca la señora Ingrid Marcela Tuta C.C 1074526055 a recoger al niño Bryam Smith Tuta Munevar con Nuip 1024610841 a la que se le entrega en buenas condiciones, el niño sale sin ninguna novedad. En este espacio se finaliza la novedad y se hace cierre de los dias 01 y 02 de Agosto del presente año. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | C.C 1074526055 Ingrid marcela tuta |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 12/08/2024 | 13:30 pm | Casa | Siendo las 13:30 pm se realizó el llamado telefónico número 3012100832 a la Señora Ingrid Marcela Tuta con C.C 1074526055 mamá del niño Bryam Smith Tuta con Nuip 1024610841 la mamá refiere "mi hijo no lo pude llevar porque tenía cita medica" la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardín. Se termino el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González. | No Aplica |

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL: Alejardín A NUIP: 1024610841 NIÑA O NIÑO: Bryam Smith Tuta

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrit Marcela Tuta

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ingrit Marcela PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila Gantalet

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 13/08/2024 | 13:30 pm | Casa | Siendo las 13:30 pm de 13/08/2024 se realiza llamado al numero 3042700832 para conocer el motivo de inasistencia del niño Bryam Smith Tuta con Niup: 1024610841 y contesta la mamá Ingrid Marcela Tuta con c.c 1074526055 y me refiere " el profe el niño esta donde los abuelitos ya que lo querian ver, por eso no asistio al jardín" se termino el dialogo cordial. En este punto Finaliza la novedad |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gantálet | 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 Aplica |

| 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 |
|---|---|---|---|
| No Aplica | No Aplica | No Aplica | No Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 |

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
MEJOR TRABAJO DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Camila González

NIVEL Pre-jardín NUIP 1212689658 NIÑA O NIÑO Yenys Jesibel Arrait Jaspe

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Migley del Valle Jaspe Siura

ACUDIENTE PRINCIPAL Migley del Valle PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Camila González

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 01/08/2024 | 13:40 pm | Casa | Siendo las 13:40 pm se realizó el llamado telefónico Número 3153721116 a la señora Migley del Valle CC 2955443 mamá del niño Yenys Jesibel Arrait Jaspe con Nup 1212689658 la mamá refiere "Mi hijo no lo puede llevar porque está indispuesto" la docente refiere el compromiso a diario de que asista al jardín. Se termina el diálogo con la mamá en buenos términos. En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González. | No aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 02/08/2024 | 12:30 pm | Casa | Siendo las 12:30 pm se realizó el llamado telefónico Número 3123210716 a la señora Migley del Valle C.C 2955443 mamá del niño Yenys Jesibel Arrait con NUP 1212689658 la mamá refiere "Mi hijo no lo quise llevar porque no tenía quien me lo recogiera" la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardín. Se termina el diálogo con la mamá en buenos términos. En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González. | No aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 05/08/2024 | 7:08 am | Puerta principal del jardín | Siendo las 7:08 am ingresa al jardín el niño Yenys Jesibel Arrait Jaspe con NUP 1212689658 en compañía de su mamá Migley del Valle C.C 2955443, el niño ingresa visiblemente limpio, aseado. Se le manifiesta a la mamá la importancia de asistir a diario al jardín. Se termina el diálogo con la mamá en buenos términos En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González D. | migleys del Valle C.C 2955443 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 05/08/2024 | 16:15 pm | Puerta principal del jardín. | Siendo las 16:15 pm se acerca la Señora Migleys del Valle C.C 2955443 a recoger al niño Yenys Jesibel Arrait Jaspe con NUP 1212689658 con NUP 1212689658, a la que se le entrega en buenas condiciones, el niño Sale Sin ninguna novedad y se hace dentro de los días 01, 02 y 05 de Agosto del presente año. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González D. | migleys del Valle CC 2955443 |

Scanned with CamScanner

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

**PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL**

**FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES**

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

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:

NIVEL: Pre Jardín A NUIP: 1124689658 NIÑA O NIÑO: Yennys Josibel Arcia Jaspe.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Migley del Valle Jaspe

ACUDIENTE PRINCIPAL: Migley del Valle. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila Gonzalez.

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 12/08/2024 | 13:25 pm | Casa | Siendo las 13:25 pm se realizó el llamado telefónico número 3153210776 a la señora Migley del Valle Jaspe C.C. 24554143 Mamá del niño Yennys Josibel Arcia Jaspe con Nuip 1124689658. la mamá refiere "Mi hijo no lo pude llevar porque está con el papá" la docente refiere el acompañamiento a diario del q.e cuenta el jardín. Se termina el dialogo con la mamá en buenas condiciones. En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez. | No Aplica. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 13/08/2024 | 13:20 pm | Casa | Siendo las 12:20 pm del 13/08/2024 se realizo llamada al numero 3153210776 para conocer el motivo de inasistencia del niño Yennys Josibel con nuip 1124689658 y contesta la mama Migley del Valle Jaspe con C.C 24554143 y nos refiere "Que el papa quería estar con ella por eso no Fue al Jardín" Se termino el dialogo cordial En este punto Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez | 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 Aplica |

| 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 Aplica |

| 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. |

Scanned with CamScanner

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1111110043 NIÑA O NIÑO: Alam Jerónimo Prado

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angela Camila Ojeda Hernández

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angela Camila PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila González

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 01/08/2024 | 14:00 pm | Casa | Siendo las 14:00 pm se realizó el llamado telefonico número 3217268042 a la Señora Angela Camila Ojeda, C.C 1106951160 Mamá del niño Alam Jerónimo Prado con Nuip 1111110043 la mama refiere "Mi hijo no lo pude llevar porque estaba indispuesto" la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardín Se termino el dialogo con la mamá en buenos terminos En este punto se Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González. | No Aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 02/08/2024 | 7:30 am | Puerta principal del jardín. | Siendo las 7:30 am ingresa al jardín el niño Alam Jerónimo Prado con Nuip 1111110043 en compañía de su mamá Angela Camila Ojeda c.c 1106951160 el niño ingresa visualmente limpio, ordenado. Se le manifiesta a la mamá la importancia de asistir a diario al jardín. Se termina el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González. | ANGELA CAMILA O. c.c 1016951160. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 02/08/2024 | 12:30 pm | Puerta principal del jardín. | Siendo las 12:30 pm se acerca la señora Angela Camila Ojeda c.c 1106951160 a recoger al niño Alam Jerónimo Prado con Nuip 1111110043 a la que se le entrega en buenas condiciones, el niño sale sin ninguna novedad. En este espacio se Finaliza la novedad y se hace cierre de los dias 01 y 02 de agosto del presente año. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González. | angela camila O. c.c 1016951160. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 12/08/2024 | 13:35 pm | Casa | Siendo las 13:35 pm se realizó el llamado telefonico número 3217268042 a la señora Angela Camila Ojeda C.C 1106951160 mamá del niño Alam Jerónimo Prado con Nuip 1111110043 la mamá refiere "Mi hijo no lo pudo llevar porque está con los abuelos paternos." la docente refiere el compromiso a diario del q asista al jardín. Se termino el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se Finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González. | No Aplica |

Scanned with CamScanner

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

**PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL**

**FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES**

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL Pre jardín NUIP 1141140043 NIÑA O NIÑO: Alan Jeronimo Prado Orjuela

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angela Camila Orjuela

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angela Orjuela PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila Gonzalez

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 13/08/2024 | 7:50 am | Punto principal del Jardín | Siendo las 7:50 am del 13/08/2024 ingresa el niño Alan Jeronimo Prado con NUIP: 1141140043 en Compañía de la mama la Angela Camila Orjuela C.C 1106951160 la niña ingresa en buenas condiciones observadas y sin novedad alguna, se socializan novedades del 12/08/2024 y del 13/08/2024, la mama esta de acuerdo y Firma, se termina el dialogo cordial. En este punto Finaliza la novedad |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez | angela camila C. 1106951160 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 13/08/2024 | 16:30 pm | Punto Principal del Jardín | Siendo la 16:30 pm del 13/08/2024 se acerca la Señora Angela Camila Orjuela con C.C 1106951160 a recoger al niño Alan Jeronimo Prado con NUIP: 1141140043, la niña Sale en buenos condiciones observables y sin ninguna novedad. Se le informa a la mama que participa de todas las actividades, se Socializa esta novedad, la mama esta de acuerdo y Firma, se termina el dialogo cordial, En este espacio se da cierre a las novedades del 12/08/2024 y del 13/08/2024 |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez. | angela camila C. 1106951160 |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 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 Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 |

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Jardín manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Mauricio Gutiérrez

NIVEL Pre-jardín A NUIP 1033829384 NIÑA O NIÑO Linda Violeth Jimenez Hernandez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Wendy Vanesa Hernandez

ACUDIENTE PRINCIPAL Wendy Vanesa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila González

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 02/08/2024 | 12:30 pm | Casa | Siendo las 12:30 pm se realizó el llamado telefónico número 3113312196 a la señora Wendy Vanesa Hernandez C.C 1000992742 mamá de la niña Linda Violeth Jimenez Hernandez con Nuip 1033829384 la mamá refiere "mi hija no la puede llevar porque estaba con el papá" la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardín. Se termino el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González | No Aplica. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 05/08/2024 | 7:50 am | Puerta principal del jardín. | Siendo las 7:50 am ingresa al jardín la niña Linda Violeth Jimenez con Nuip 1033829384 en compañía de su mamá Wendy Vanesa Hernandez C.C 1000992742, la niña ingresa visualmente limpia, ordenada. Se le manifiesta a la mamá la importancia de asistir a diario al jardín. Se termina el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González D. | Wendy Hernandez C.C 1000992742. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 05/08/2024 | 16:00 pm | Puerta principal del jardín. | Siendo las 16:00 pm se acerca la Señora Wendy Vanesa Hernandez C.C 1000992742 a recoger a la niña Linda Violeth Jimenez con Nuip 1033829384 a la que se le entrega en buenas condiciones, la niña sale sin ninguna novedad. En este espacio se finaliza la novedad y se hace alerta de los días 01 02 y 05 de agosto del presente año. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González O. | Wendy Hernandez C.C 1000992742. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 12/08/2024 | 13:42 pm | Casa | Siendo las 13:42 pm se realizó el llamado telefónico número 3113312196 a la Señora Wendy Vanesa Hernandez C.C 1000992742 mamá de la niña Linda Violeth Jimenez con Nuip 1033829384 la mamá refiere "mi hija no la puede llevar porque esta incapacitada" la docente refiere el compromiso a diario del que asista al jardín. Se termino el dialogo con la mamá en buenos terminos. En este espacio se finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila González O. | No Aplica |

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL Pre-jardín A NUIP 1033829384 NIÑA O NIÑO Linda Violeth Jimenez Hernandez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Wendy Vanesa Hernandez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Wendy Vanesa Hernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Camila Gonzalez

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 13/08/2024 | 13:05 pm | Casa | Siendo las 13:05 pm del 13/08/24 se realiza llamada al número 3113312196 para conocer el motivo de inasistencia de la niña Linda Violeth Jimenez con NUIP 1033829384 y contesta la mamá Wendy Vanesa Hernandez con C.C 1000992742 y me refiere "Hoy no pudo ir al jardín porque estaba lloviendo y tiene tos." Se termina el dialogo cordial. En este punto finaliza la novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Camila Gonzalez | 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 Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 Aplica |

| 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 |

Scanned with CamScanner