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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA. 11. Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez.

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1018520018 NIÑA O NIÑO: Danna Salome. Guevara Tobo.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Adriana Marcela Tobo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Adriana Tobo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marilyn Cardenas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
09/08 2024	9:50 am	Casa.	la Señora Adriana Tobo madre de la niña Danna Salome informa mediante mensaje de texto enviado a la docente desde el numero 350 7856679." Buenas días Profe para avisarte que la niña hoy tiene cita de pediatria, la docente le agradece la información y le recomienda Solicitar el certificado. Se le informa a la madre que la información Suministrada queda registrada en novedad. 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
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/08 2024	7:35 am	Jardín Infantil Aula Parvulos A.	la niña Danna Salome ingresa al jardín en compañia de la mamá la Señora Adriana Tobo a quien la docente le relaciona la novedad del día 9 de Agosto del año en curso. Al momento de l ingreso la docente observa que la niña se encuentra en aparente buen estado de Salud y Fisico. la madre no reporta ninguna novedad la madre indica que en horas de la tarde. Facilita el Soporte de cita. la madre Firma la novedad con numero de cedula. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	ADRIANA TOBO CC. 1010211973.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/08 2024	4:15 pm	Jardín Infantil Area Recepción	la Señora Adriana Tobo madre de la niña Danna Salome Se acerca al jardín a retirar a la niña al momento de la Salida observa que Danna Sale en buenas condiciones Fisicas y de Salud, la madre presenta el Soporte de la cita por lo anterior Se da cierre a las novedades de los dias 9 y 12 de agosto 2024. la madre Firma con numero de cedula. 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
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	Adriana Tobo CC. 1010211973

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/08 2024.	10:15 am	Complejo Salitre	Mediante llamada telefónica realizada desde el numero 3507856679 la Señora Adriana Tobo madre de la niña Danna Guevara. informa a la docente que el dia de hoy ella tiene cita para Sacar el Pasaporte, la docente le recomienda a la mamá en caso de Salir antes del medio día traerla al jardín la madre indica que Si, se le informa a la mamá que la información esta siendo registrada en novedad y se le recomienta presentar el Soporte de la cita. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn cardenas profesional en atención a la Primera infancia	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: 2 de 2

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.I. Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez.

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1018522018 NIÑA O NIÑO: Danna Salome Guevara Tobo.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Adriana Marcela Tobo yazo.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Adriana Tobo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marilyn Cardenas

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
26/08 2024	7:24 am	Jardín Infantil Aula Parvulos A	la Señora Adriana Tobo. Se acerca al jardín a traer a su hija Danna Guevara al momento del ingreso la docente le relaciona la novedad del dia 23 de agosto 2024. la madre refiere que esta de acuerdo. Al momento del ingreso la docente observa que la niña se encuentra en aparente buen estado de salud y Fisico la madre no reporta ninguna novedad. la madre presenta el Soporte de cita. el cual sera anexado en la historia Social. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn cardenas profesional en atencion a la primera infancia	Marcela Tobo CC. 1018521943.

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
26/08 2024	4:03 pm	Jardín Infantil Area Recepción	la niña Danna Salome es retirada del jardín por la Señora Adriana Tobo la madre quien al momento de la salida observa que la niña Sale en buenas condiciones Fisicas y de Salud. la docente no reporta ninguna novedad por lo anterior se le da cierre a la novedad que se abrio el día 23 de agosto y su respectivo seguimiento hoy 26 de agosto 2024. la madre Firma con numero de cedula. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas profesional en atencion a la primera infancia	Marcela Tobo CC. 1018521943.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.I. Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1106742663 NIÑA O NIÑO: Keily Luciana Gomez Ñustes

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Johana Ñustes Cordillo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Ñustes PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marilyn Cardenas

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
15/08 2024	9:50 am	Casa.	la Señora Leidy Ñustes madre de la niña Keily Gomez mediante llamada telefónica que le realiza a la docente desde el numero. 3046196307. informa a la docente que la niña el día de hoy no asistira al jardín porque tiene cita medica y quedo un poco retirado. la docente agradece la información y le recomienda a la mamá no olvidar solicitar el certificado medico. Se le indica a la madre que la información se registra en novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/08 2024	7:48 am	Jardín Infantil Area. Aula parvulos A.	la niña Keily Luciana llega al jardín en compañia de la mamá la Señora Leidy Ñustes quien al momento del ingreso. refiere que no se presento ninguna novedad para reportar al momento del ingreso presenta el certificado medico. y visual el cual se anexara en la historia Social de la niña al momento del ingreso la niña se observa en aparente buen estado de Salud y Física. la madre Firma. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	Leidy Ñustes 1.106.741.333

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
20/08 2024	4:20 pm	Jardín Infantil Aula Parvulos A.	A la Señora Leidy Ñustes madre de la niña Keily Luciana. Gomez. Se le hace entrega de la niña quien observa que Sale en buenas condiciones Físicas y de Salud. no se le reporta a la mamá novedad por lo anterior Se da cierre. a la novedad del día 15 y 16 de Agosto 2024 la madre Firma con numero de Cedula Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas preciado Profesional en atención a la primera infancia	Leidy Ñustes 1.106.741.333

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			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

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

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI. Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1012974829 NIÑA O NIÑO: Milan Javier Macuare Moreno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Danielva Josefina Moreno

ACUDIENTE PRINCIPAL: Danielva Moreno PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marilyn Cardenas

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.	7:15 am	Jardín Infantil Aula Parvulos A.	La Señora Danielva Moreno Se acerca al jardín a traer al niño Milan Su hijo. al momento del ingreso la docente le relaciona las novedades de los dias 25, 26, 29, 30 y 31 de Julio 2024. la madre esta de accerdo. Al momento del ingreso la madre no reporta ninguna novedad y la docente observa qe el niño ingresa en aparente buen estado de Salud y Fisico la madre. Firma la novedad. con numero de cedula. 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
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	Danielva Moreno 22.882.486

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
01/08/2024.	4:15 pm	Jardín Infantil Area Recepción	El niño Milan Macuare. es retirado del jardín por la mamá la Señora Danielva Moreno. a quien la docente, informa qe no se presento ninguna novedad al momento de la Salida observa qe el niño Sale en buenas condiciones Fisicas y de Salud por lo anterior Se da cierre a las novedades de los dias 25, 26, 29, 30, 31 y hoy 1 de agosto. la madre Firma con numero de cedula. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	Danielva Moreno 22.882.486.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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

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

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

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			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

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

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: JJ Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez
NIVEL: Pannbsa NUIP: 1012475609 NIÑA O NIÑO: Luciana Urrea Bolivar
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nikol Yajaira Urrea Bolivar
ACUDIENTE PRINCIPAL: Nikol Urrea PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marilyn Cardenas

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
13/09 2024	4:15 pm	Jardín Infantil Area Recepción	A la Señora Sandra Milena Galle se le hace entrega de la citación que tienen la madre y ella con la Psicologa Meir Piñeda el día 16 de Agosto 2024. a las 8:00am en el jardín la acudiente Firma el recibido de la citación la cual se le archivara en la historia Social de la niña. Se da cierre a la novedad. la acudiente firma con numero de cedula 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
Marilyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	Sandra Milena Galle 52469396 Bta.

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
16/09 2024	8:00 am	Jardín Infantil Area Coordinación	la Señora Nikol Yajaira Urrea se acerca al jardín a las 8:00am. con la Señora Sandra Milena Galle para reunion con la Psicologa de apoyo Meir Pineda por motivo de dificultades de crianza por lo anterior la Psicologa Firma Fin de la novedad. Meir Pineda

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			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

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

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Bosa. UNIDAD OPERATIVA: JI Aceptalecambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez.

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1025568677 NIÑA O NIÑO: Kylian Damian Yazno Rivera.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kiana Michell Rivera Ariza.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Kiana Rivera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marilyn Cardenas

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
05/08/2024	7:10 am	Casa	la Señora Kiana Rivera, informa a la docente Marilyn mediante llamada telefonica realizada desde el numero 3003101286 informa a la docente Buenos dias profe, para avisarle que me encuentro un poco indispuesta de Salud. y por tal motivo no llevare al niño hoy ya confiando en Dios mañana lo llevo el se encuentra bien pero lo dejare conmigo en casa," la docente le indica la importancia de asistir al jardín e indica que realizara novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	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
06/08/2024	8:05 am	Jardín Infantil Aula Parvulos A	El niño Kylian Yazno llega al jardín en compañía de la mamá la Señora Kiana Rivera quien al ingreso refiere que ella ya se encuentra mejor. y que no se presento ninguna novedad con el niño durante el día de ayer por lo anterior ya lo trae. la docente le relatiora la novedad del día de ayer y la madre indica que esta de acuerdo. la docente observa que el niño ingresa en buenas condiciones Fisicas y de Salud. aparentemente. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	Kiana Rivera 1129542014

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
06/08/2024	4:15 pm	Jardín Infantil Area, Recepción	la Señora Kiana Rivera se acerca al jardín a retirar a su hijo Kilian Yazno. al momento de la salida, observa que el niño Sale en buenas condiciones Fisicas y de Salud. y la docente no le reporta ninguna novedad. por lo anterior se le da Cierre a las novedades del día 5 y 6 de agosto 2024. la madre Firma con numero de cedula. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas profesionales en atención a la primera infancia	Kiana Rivera 1129542014

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
29/08/2024	9:05 am	(Jardín Infantil Aula. Parvulos A. Casa.	Mediante llamada telefónica realizada desde el numero 3003101286 la Señora Kiana Rivera Madre del niño Kylian Yazno informa a la docente que el niño no asistira al jardín porque ella tiene cita medica y como no cuento con otra persona, por lo anterior se lo lleva y en caso de alcanzar a llevarlo antes de las 11:30 am to llevo. la docente le indica a la madre que lo esperal y en caso de no alcanzar a llegar se registrara la información en novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia.	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: 2 de 2

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

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1025568677 NIÑA O NIÑO: Kylian Damian yazno Rivera.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kiana Michel Rivera Ariza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Keana Rivera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marlyn Cardenas

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
30/08 2024.	8:05 am	Jardín Infantil Aula Parvulos A	la Señora Kiana Rivera Se acerca al jardín a traer a Su hyo kylian yazno al momento del ingreso la docente le Socializa la novedad del día 29 de Agosto 2024. la madre refiere que esta de acuerdo Al momento del ingreso la docente observa que el niño se encuentra en aparente buen estado de salud y Fisico y la madre no reporto novedad alguna por lo anterior la madre Firma con numero de Cedula. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marlyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	Kiana Rivera 1129542014

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
30/08 2024	4:10 pm	Jardín Infantil Area Recepción	El niño es retirado del jardín por la madre la Señora Kiana Rivera. quien al momento de la Salida observa que el niño Sale en buenas condiciones Fisicas y de Salud se le informa que no se presento ninguna novedad durante el día por lo anterior se da cierre a la novedad que Se abrio el 29 de agosto del año en curso y a su respectivo Seguimiento del 30 de Agosto 2024 la madre Firma. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marlyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	Kiana Rivera 1129542014

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL: Parvulos A NUIP: 78128771 NIÑA O NIÑO: Belinda de Jesus Carrasquero Serpashi.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Francisca Serpashi Semaryapashi

ACUDIENTE PRINCIPAL: Francisca Serpashi PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Manlyn Cardenas

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
08/08 2024	2:50 pm	Jardín Infantil Aula Parvulos A.	la docente Manlyn Cardenas realiza llamada telefonica a la Señora Francisca Serpashi madre de la niña Belinda de Jesus al numero 3158010031 a las 2:50 pm para informarle que a la niña una compañera la mordio en la mejilla derecha por lo anterior se requiere de la presencia de ella. la madre refiere "Buenas tardes profe ya voy para allá no me demoro nada." la docente le indica que la espera 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
Manlyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08/08 2024	3:00 pm	Jardín Infantil Aula Parvulos A.	la Señora Francisca Serpashi llega al jardín a las 3:00pm al jardín. al momento de observar la niña la madre refiere "profe pero la niña esta bien pense que era grave" la docente le refiere que si ella desea hacer uso de la poliza con la cual brindaran atención medica a la niña la madre indica que no ya que Fue algo sin presedentes, lo anterior la madre deja por escrito en acta con su respectiva Firma. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Manlyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	Francisca Serpashi 16967320

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
09/08 2024	8:15 am	Jardín Infantil Aula Parvulos A	la niña Belinda de Jesus llega al jardín en compañia de la madre la señora Francisca Serpashi al momento del ingreso refiere que la niña estuvo bien durante la noche, al momento del ingreso se observa que no tiene nada en la mejilla por lo anterior se da cierre a la novedad la madre Firma la novedad con numero de cedula. 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
Manlyn Cardenas Preciado profesional en atención a la primera infancia	Francisca Serpashi 16967320

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
14/08 2024.	1	Jardín Infantil Aula Parvulos A.	la Señora Francisca Serpashi al momento del ingreso de la niña al jardín presenta el certificado medico de la niña el cual sera anexado a la historia Social de la niña se le indica a la mamá que la niña queda con su documentación completa por lo anterior se da cierre a la novedad. la madre Firma con numero de cedula. 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
Manlyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	Francisca Serpashi 16967320

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

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

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

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1025567634 NIÑA O NIÑO: Mateo Acevedo Gomez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Isabel Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marilyn Cardenas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
12/08/2024	8:00 am	Jardín Infantil Arca. Coordinación.	la Señora Isabel Gomez madre del niño Mateo Acevedo se. reunio hoy con la nutricionista de apoyo Diana Mercado para dar continuidad al Seguimiento del niño Ver acta en constancia de lo anterior Firma. Diana Mercado. Nutricionista SDIS. por lo anterior se da cierre a la novedad. 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
Marilyn Cardenas Preciado. Profesional en atención a la primera infancia	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021 Página: 2 de 2

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			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

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

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.S Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1074832200 NIÑA O NIÑO: Emily Sofia Zabala Reina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nataly Reina Roa

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nataly Reina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marilyn Cardenas

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
20/08/2024	9:15 am	Hospital	la docente Marilyn realiza llamada telefónica al numero 3009639873 a la Señora Nataly Reina madre de la niña Emily Zabala para saber el motivo de la inasistencia la madre refiere "Buenos dias profe la niña se encuentra hospitalizada ya que el Sabado presento vomito y no acuerda parale ayer en horas de la mañana la lleve al medico y la dejaron hospitalizada para hacerle examenes la docente agradece la información y le recomienda avisar novedad Se le indica a la madre que se levanta novedad la

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	Esta novedad es la continuidad de la novedad anterior madre indica que bueno. e indica que apenas sepa algo lo hace Saber al jardín Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/08/2024	9:05 am	Hospital	la Señora Nataly Reina envia mensaje de texto al whatsapp de la docente Marilyn desde el numero 3009639873 para informar "Buenos dias profe, la niña aun se encuentra hospitalizada aun no me han indicado que es lo que tiene. esta a la espera de unos examenes. Yo le aviso apenas tenga información" la docente agradece la comunicación y le indica que la información queda registrada en novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22/08/2024	10:06 am	Hospital	la docente Marilyn realiza llamada telefónica a la Señora Nataly Reina para Saber como Sigue la niña Emily, Realiza la llamada al numero 3009639873 para Saber que novedad. hay la madre refiere que la niña ya se encuentra mejor, que los examenes le Salieron bien y que hoy la tendrian en observación y posiblemente ya mañana le den de alta pero Sale con incapacidad. la docente le recomienda pedir los Soportes de incapacidad y hospitalización la madre indica que Si Señora Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	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: 2 de 2

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

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1074832200 NIÑA O NIÑO: Emily Sofia Zabala Reina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nataly Reina Roa

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nataly Reina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marilyn Cardenas

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
28/08 2024	7:40 am	Jardín Infantil Aula Parvulos A.	la Señora Nataly Se acerca al jardín a traer a su hija. Emily al momento del ingreso la docente le Socializa las novedades de los días 20, 21 y 22 de agosto la madre refiere que esta de acuerdo la madre presento Soportes medicos de hospitalización e incapacidad medica y refiere que la niña Se encuentra bien la docente observa la niña en aparente buen estado de Salud y Fisico se le indica a la madre que la niña Se tendra en observación y en caso de novedad Se le informara la madre Firma. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	-Nataly Reina Roa 1192 765 471

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
28/08 2024	4:10 pm	Jardín Infantil Area Recepción	la niña Emily Reina es retirada del jardín por la mamá la Señora Nataly Reina a quien se le informa que durante el día la niña no Presento ninguna novedad. al momento de la Salida la madre Observa que la niña Sale en buenas condiciones Fisicas y de Salud. por lo anterior se da cierre a las novedades de los días 20, 21, 22 y hoy 28 de agosto del año en curso la madre Firma con numero de cedula Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	-Nataly Reina Roa 1192 765 471

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Duns Rodriguez

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1018519652 NIÑA O NIÑO: Evelyn Saray Umbacia Suarez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Estefania Suarez Suarez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Suarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marilyn Cardenas

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
03/08 2024	8:24 am.	Melgar.	la Señora Laura Suarez madre de la niña Evelyn Saray mediante llamada telefónica realizada desde el numero 3204817609. informa a la docente qce la niña no asistira al jardín porqce ella el Fin de Semana viajo y no han llegado a Bogotá en Horas de la tarde llegan y refiere qce la niña se encuentra bien. la docente agradece la información y le indica qce la novedad esta siendo registrada en novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas Profesional enatención a la primera infancia	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
06/08 2024	7:50 am	Jardín Infantil Aula Parvulos A	la Señora Laura Suarez Se acerca al jardín en compañia de Su hija la niña Evelyn Saray. la docente le relaciona la novedad del día de ayer en donde la madre refiere qce Se encuentra Acorde a lo indicado la docente observa qce la niña ingresa en aparente buen estado de Salud y Fisico y la madre no reporta ninguna novedad la docente le indica qce en caso de novedad le informara mediante llamada. 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
Marilyn cardenas profesional enatención a la primera infancia.	Laura Suarez 1022444759.

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
06/08 2024		Jardín Infantil Area recepción.	la niña Evelyn Umbacia es retirada del jardín por la mamá la Señora Laura Suarez quien al momento de la salida observa qce la niña Sale en buenas Condiciones Fisicas y de Salud la docente no le reporta ninguna novedad presentada. durante el día por lo anterior se le da cierre a la novedad del día 05 de agosto y Su respectivo Seguimiento hoy 6 de Agosto del año en curso la madre Firma. con numero de cedula Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas profesional enatención a la primera infancia	Laura Suarez S. 1022444759.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09/08 2024	9:10 am	Casa	Mediante llamada telefónica realizada desde el numero 3204817609 la Señora laura suarez informa a la docente qce la niña Se encuentra con dolor de pies y la tendra en casa bajo Su cuidado. la docente le recomienda a la madre no automedicar a la niña y en caso de no ver mejoria llevarla al medico y avisar a la docente se le indica a la madre qce la información esta siendo registrada en novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas profesional enatención a la Primera infancia	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: 2 de 2

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.I. Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: Parvulos NUIP: 1018519652 NIÑA O NIÑO: Evelyn Saray Umbacia Suarez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Estefanny Suarez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Suarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Manlyn Cardenas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
12/08 2024	8:25 am	Casa	Mediante llamada telefónica realizada desde el numero 3204817609 la señora Laura Suarez informa a la docente que el día Viernes tuvo que llevar a la niña al medico y le dieron 5 dias de incapacidad por lo tanto enviara al whatsapp de la docente la incapacidad. la docente agradece la informacion y le recomienda seguir las indicaciones del medico e indica que la información esta siendo registrada en novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Manlyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/08 2024	8:45 am	Casa	la Señora Laura Suarez madre de la niña Evelyn Umbacia a través de la llamada telefónica que realiza a la docente Manlyn desde el numero 3204817609 informa que la niña se encuentra mucho mejor y confiando en Dios ya mañana regresa al jardín. la docente le agradece la informacion y le recuerda que la información esta siendo registrada en novedad. 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
Manlyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/08 2024	8:05 am	Jardín Infantil Aula Parvulos A	la niña Evelyn Saray llega al jardín en compañia del padre el señor Diego Umbacia quien al momento del ingreso no reporta ninguna novedad. la docente le relaciona las novedades de los dias 9, 12 y 13 de agosto del año 2024 el padre indica que esta de acuerdo. Al momento del ingreso la docente observa que la niña se encuentra en aparente buen estado de salud y Fisico se tendra en observación y en caso de novedad se le informara al padre. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Manlyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	Diego Umbacia 1022414131

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/08 2024	4:17 pm	Jardín Infantil Area Recepción	El Señor Diego Umbacia se acerca al jardín a retirar a su hija evelyn Saray al momento de la Salida observa que la niña Sale en buenas condiciones Fisicas y de Salud la docente le indica que no se presento ninguna novedad durante el día el padre presenta el certificado de la incapacidad se da cierre a las novedades de los dias 9, 12, 13 y 14 de Agosto del año encurso el Padre firma Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Manlyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	Diego Umbacia 1022414131

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 Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.I. Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez.

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1018519652 NIÑA O NIÑO: Evelyn Saray Umbacia Suarez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Estefanny Suarez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Suarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marilyn Cardenas

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
20/08/2024	8:55 am	Casa.	Mediante llamada telefónica la señora laura Suarez informa a la docente Marilyn desde el numero 3204817609 que la niña no asistira al jardín por que tiene cita de radiografia de piernas por lo tanto no asistira, la madre indica que Sale después de la 1 y como es retirado y a mañana asiste al jardin. la docente agradece la información y le recomienda avisar en caso de novedad se le indica a la madre que la información que di en novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/08/2024.	8:07 am	Jardín Infantil Aula. Parvulos A.	la Señora Laura Suarez Se acerca al jardín a traer a su hija Evelyn Saray. al momento del Ingreso la docente le relaciona la novedad del día 20 de agosto 2024. la madre indica que Esta de acuerdo y no reporta ninguna novedad. al momento del ingreso la docente. observa que la niña Se encuentra en aparente buen estado de salud y Fisica, la docente le recomienda a la madre el Soporte de la cita. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	Laura Suarez S. 1022444759

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
21/08/2024.	4:18 pm	Jardín Infantil Area Recepción.	Evelyn Saray es retirada del jardín por la mamá la señora Laura Suarez. a quien no Se le reporta ninguna novedad(novedad) al momento de la Salida Se le indica a la madre que observe a la niña y evidencia que Evelyn Sale en buenas Condiciones Fisicas y de Salud. Se le recuerda a la madre el Soporte de la cita. por lo anterior Se da cierre a la novedad la madre Firma con numero de cedula. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	Laura Suarez S. 1022444759

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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

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

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			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

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

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

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