REGISTRO DE NOVEDADES

DE [illegible] COMPUTADORES

YURANY MARIA DOMINGUEZ IBARRA

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 **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL Caminadores B NUIP 1014318446 NIÑA O NIÑO Adrian Nathan castiblanco Rodriguez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Clara Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL Clara Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yuriana Dominguez Ibarra

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
01/08/2024	7:20 a.m	Jardin	El dia de hoy se realizo firma de compromiso por documentación faltante, donde se le informa a la mamá sra clara Rodriguez. CC 1032438255 que al dia de hoy a su hijo le hace falta el certificado de crecimiento y desarrollo la srd. clara refiere lo siguiente: "profe. el viernes 9 de Agosto tiene cita de control de crecimiento y desarrollo y odontologia y le traigo los soportes" la profesional le informa que tiene plazo para su entrego de los soportes hasta el 30/08/24. La novedad queda abierta por seguimiento mensual.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yuriana Dominguez Ibarra Profesional en Atencion primera Infancia	1032438255

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
15/08/2024	9:55	Jardin	El dia de hoy se Acerca al Jardin el Señor Cristian castiblanco y la señora Clara rodriguez con cc 1013243825S a retirar al niño ya que tiene cita de odontologia y pediatria a las 10:30 am se le Solicita a la señora clara rodriguez Informar cualquier novedad del niño saliendo a las 9:55 dandole ingreso mas tarde 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
Ana Ucaris Abondo Profesional en atencion a la primera infancia	1032438255

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
15/08/2024	12:00	Jardin.	El dia de hoy el niño ingresa en compañia de su mamá la señora clara rodriguez con cc 1013243825S despues de la cita medica de este mismo dando le ingreso sin ninguna novedad se le solicita a la señora clara rodriguez traer soporte medico de la cita del dia de hoy 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
Ana Ucaris Abondo Profesional en atencion a la primera infancia	1032438255

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
16/08/2024	7:20 a.m	Jardin	La sra Clara Rodriguez con cc 1032438255 madre del niño ingresa al jardin y refiere lo siguiente: "Profe buenos dias le hago entrego del certificado de crecimiento y desarrollo y odontologia que queda pendiente porque la cita me la dieron para septiembre" la profesional en atencion le informa que el soporte se anexara a la historia social del niño y la importancia de los controles odontologicos la novedad queda abierta por seguimiento mensual." "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
Yuriana Dominguez Ibarra Profesional Atencion primera infancia	1032438255

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 ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL Caminadores B NUIP 1016942691 NIÑA O NIÑO Hannah Adasa Reina Molino

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Fabian Reina Hantillo

ACUDIENTE PRINCIPAL Fabian Reina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yuliana Dominguez Ibama

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
01/08/2024	7:23 a.m	Jardin	El dia de hoy se realizo firma de compromiso por documentacion incompleta donde se le informa al papá Sr. Fabian Reina con CC 79730575 que al dia de hoy a Hannah le hace falta el certificado de odontologia y el de crecimiento y Desarrollo el Sr. Fabian refiere lo siguiente: "profe buenos dias Hannah ya tiene cita para odontologia y de crecimiento y Desarrollo tan pronto tenga los soportes los traere al jardin" la profesional le informa la importancia de los certificados y que tiene plazo hasta el 30/08/24 la novedad queda abierta por

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	Continuando con la novedad. seguimiento mensual. "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
Yuliana Dominguez Ibama Profesional en Atención primera Infancia	79730575

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
29/08/2024	16:20 p.m.	Jardin	El Sr. Fabian Reina padre de la niña con CC 79730575 ingresa al jardin y refiere lo siguiente: "profe buenos dias le traigo entrega de los certificados de crecimiento y desarrollo y odontologia que tenia pendiente Hannah" la profesional en atencion le informa que los documentos entregados se archivaran en la historia social de la niña y se da cierre a la novedad por documentacion faltante" 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
Yaneth Lucia Ojeda Auxiliar en atencion a la Primera Infancia	79730575

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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

	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 ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL Caminadores B NUIP 1041837542 NIÑA O NIÑO Jeidy Michel Rojas Giler

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Luz Mery Giler mama

ACUDIENTE PRINCIPAL Luz Mery Giler PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yurama Dominguez Ibarra

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO X	Se realizó activación de ruta: SI NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
29/05/2024	16:15 p.m	Jardin	La niño sale en compañia de su mamá la Sra, Luz Giler. y la profesional en atencion informa que la niña permanece bien, a lo largo del dia, participó en las experiencias pedagogicas compartido con sus pares e ingirio los alimentos ofrecidos se le explica a la Sra. Luz que la niña no asistio al jardin y el dia de hoy al ingresar se debio hacer una observacion y por ello se realiza novedad. por lo tanto se da cierre a la misma. 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
JULIETH NATALIA CARVAJO VARGAS PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIAS	Luz Mery Giler

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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 AAPLICA	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 ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL Caminadores NUIP 1026022376 NIÑA O NIÑO Jeronimo Sanabria Gerena

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Cindy Lorena Gerena Marin

ACUDIENTE PRINCIPAL Cindy Gerena PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yurany Dominguez Ibarra

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
01/08/2024	7:15 a.m	Jardin	El dia de hoy se realizo Firma de compromiso por documentacion faltante, donde se le informa a la mama sra, Cindy Gerena con CC 1014259305 que al dia de hoy 01 su hijo le hace falta el certificado de Crecimiento y desarrollo y odontologia la sra Cindy refiere lo siguiente:" profe pero tiene cita el 8/08/24" y el 9/08/24 de Crecimiento y desarrollo y odontologia y le traigo los soportes" la profesional le informa que tiene plazo de entrega de los soportes hasta el 30/08/24. La navedad queda abierto por seguimiento mensual.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yurany Dominguez Ibarra Profesional en atencion primera Infancia	1042259305

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
9/08/2024	16:15 PM	Jardin	la Sra. Cindy Gerena madre del niño con CC 1014259305 ingresa al jardin y refiere lo siguiente:" profe buenas tardes le hago entrega de los certificados de creumiento y desarrollo y odontologia para quedar a paz y salvo con la documentacion de Jerito" la profesional en atencion le informa que los documentos entregados se archivarán en la historia social del niño y se da cierre a la novedad por documentacion Faltante.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yurany Dominguez Ibarra Profesional en Atencion primera Infancia	1042259305

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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 **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL Caminadores NUIP 1049162564 NIÑA O NIÑO Adriana Isabela Villasmil Zamora

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yenifer Zamora Bonilla.

ACUDIENTE PRINCIPAL Yenifer Zamora PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yurany Dominguez Ibarra

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	13:00 p.m	Casa	El dia de hoy la profesional en atencion se comunica telefonicamente con la sra yenifer zamora ppt 5935491 madre de la niña al numero de telefono 3227618707 para indagar por la inasistencia de la niña al jardin. la sra yenifer refiere lo siguiente: "profe buenas tardes la niña no asistio al jardin porque el papá esta descansando y quiso pasar el dia con ella, ya mañana asistira". la profesional le comento que ante cualquier novedad que presente la niña le informe.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yurany Dominguez Ibarra profesional en atencion 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
14/08/2024	7:30 a.m	Jardin	La niña ingresa en compañia de su mamá la sra yenifer zamora con ppt 5935491 y la profesional en atencion indago si la niño presenta alguna novedad. la sra yenifer menciono lo siguiente: "Buenos dias, no señora pasó bien el dia y la noche" la niña se observa aparentemente bien y se le informa a la madre que se le observará a lo largo del dia por lo tanto esta novedad queda abierta. 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
Yurany Dominguez Ibarra profesional en Atencion primera infancia	Yenifer Zamora ppt 5935491

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	16:05 p.m	Jardin	La niña sale en compañia de su mama la sra yenifer zamora con ppt 5935491 la profesional en atencion informo que la niña permanece bien a lo largo del dia, participo en las experiencias pedagogicas compartio con sus pares e ingirio los alimentos ofrecidos se le explica a la sra yenifer que la niña NO asistio al jardin y hoy al ingresar se debio hacer una observacion y por ello se realiza novedad y por lo tanto se devuelve a la misma. "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
Yurany Dominguez Ibarra profesional en Atencion primera infancia	Yenifer Zamora ppt 5935491

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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 **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: Caminadores B NUIP: 1121961892 NIÑA O NIÑO: Liam Andres Gamboa Avila

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luisa fernanda Avila Ramirez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luisa Avila PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yurany Dominguez Ibarra

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01/08/2024	7:35 a.m	jardin	El dia de hoy se realizo firma de compromiso por documento con faltante donde se le informa a la mamá la sra Luisa Avila cc 1120355112 que el dia de hoy a su hijo le hace falta el control de crecimiento y desarrollo y odontologia la sra luisa refiere lo siguiente: "profe voy a sacar las citas para este mes y voy traer los soportes". la profesional le informa que tiene plazo de entrega de los soportes hasta el 30/08/24. La novedad queda abierta por seguimiento mensual. 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
Yurany Dominguez Ibarra profesional en Atencion primera Infancia	+ Luisa avila 1120355112

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/08/2024	12:00	jardin	la sra Luisa Avila con CC. 1120355112 madre del niño ingresa al jardin y refiere lo siguiente: "profe buenos dias vengo a recoger a Liam porque tengo una diligencia personal y no tengo quien recoja al niño a la hora de la salida" la profesional en atencion le hace entrega del refrigerio de la tarde avena, galleta y manzana y le comenta que ante cualquier novedad que presente la niña le informe. "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
Yurany Dominguez Ibarra profesional en atencion primera infancia	+ Luisa avila 1120355112

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/08/2024	7:10 a.m	jardin	El niño ingresa en compañia de su mamá la sra. Luisa Avila con CC. 1120355112 y la profesional indaga si el niño presenta alguna novedad. la sra Luisa refiere lo siguiente: "profe buenos dias no señora el niño ha estado bien gracias a dios". El niño se observa aparentemente bien y se le informa a la madre que se le observara a lo largo del dia por lo tanto esta novedad queda abierta. "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
Yurany Dominguez Ibarra profesional en Atencion primera Infancia	+ Luisa avila 1120355112

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/08/2024	4:15	jardin	El niño sale en compañia de su mamá la sra Luisa Avila con cc 1120355112 la profesional le informa que el niño permanece bien a lo largo del dia participo de las experiencias pedagogicas, comparte con sus pares e ingiere todos los alimentos ofrecidos, se le explica a la sra Luisa que el niño el dia de ayer 13/08 salio temprano y hoy al ingresar se debio hacer una observacion y por ello se realiza novedad y por lo tanto se le da cierre a la misma. "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
Yurany Dominguez Ibarra profesional en Atencion primera Infancia	+ Luisa avila 1120355112

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 **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL Comunidades B NUIP 1121961472 NIÑA O NIÑO Liam Samuel Diaz Pena

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Angela Diaz Pena

ACUDIENTE PRINCIPAL Angela Diaz Pena PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yurany Dominguez Ibama

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
01/08/2024	10:00 a.m	Jardin	El dia de hoy la profesional en atencion & Comunico Telefonicamente con la sra. Angela Diaz con CC. 1005740923 madre del niño para informarle que lo sabred se encuentra en el jardin realizando jornada de vacunacion y al verificar el carnet de vacunas de Samuel se evidencio que le falta la vacuna de la influenza, teniendo en cuenta que con anticipacion se habia firmado la autorizacion para continuar con el esquema de vacunacion. Se le esto informando que su hijo sera vacunado en el jardin infantil. 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
Yurany Dominguez Ibama Profesional en atencion 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									X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
01/08/2024	4:15 p.m	jardin	A la hora de la salida del niño del jardin se le informa a la sra. Angela Diaz CC. 1005740923 madre del niño que el niño fue vacunado siendo las 11:40 a.m con la vacuna contra la influenza. Durante la jornada el nino no presentó ninguna novedad, consumió todos los alimentos y participo de las experiencias. Se le recomienda informar cualquier, novedad que presente el niño. "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
Yurany Dominguez Ibama Profesional en Atencion primera Infancia	Angela Diaz 1005759723

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
02/08/2024	7:20 am	Jardin	El dia de hoy el niño ingresa en compañia de la mamá la sra. Angela Diaz cc 1005740923 la profesional indaga sobre el estado de salud del nino y si tuvo algun sintoma por la vacuna la sra. Angela refiere: "profe presento un poco de malestar en el brazuto pero estuvo bien el brazuto le amaneció bien y no tiene dolor". la profesional le informa que 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
Yurany Dominguez Ibama Profesional en Atencion primera Infancia	Angela Diaz 1005759723

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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 ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL (Comunidades) B NUIP 1014247184 NIÑA O NIÑO Eyker Santiago Hidenos Doria

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Neyla Rosa Doria

ACUDIENTE PRINCIPAL Neyla Doria PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yurany Dominguez Ibama.

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 ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01/08/2024	7:25 a.m	jardin	El dia de hoy se realizó firmal de compromiso por documentacion faltante donde se le informa a la mama Neyla Doria con CC 26162875 que al dia de hoy le hace falta el certificado de creumiento y desarrollo y de odontologia la sra. Neyla refiere!" profe buenos dias ya le solicito la citas y le traere los soportes". la profesional en atencion le informa que tiene plazo hasta el 30/08/24 la novedad quedo abierta por seguimiento mensual.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yurany Dominguez Ibama Profesional en atencion primera Infancia	† Neyla Rosa Doria 26162875

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 V

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
01/08/2024	10:00 a.m	jardin	El dia de hoy la profesional en atencion se comunica telefonicamente con la sra Neyla Doria con CC 26162875 al Numero de celular 3243460 para informarle que la subred se encuentra en el jardin realizando jornada de vacunacion al verificar el carnet de vacunas de Eyker le hace falta la vacuna contra la influenza, teniendo en cuenta que anteriormente firmo la autorizacion para continuar con el esquema, se le informa que su hijo sera vacunado en el jardin infantil "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
Yurany Dominguez Ibama Profesional en Atencion primera Infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
01/08/2024	4:15 p.m	Jardin	A la hora de la salida del niño del jardin se le informa a la sra Neyla Doria con CC 26162875 que el niño fue vacunado siendo las 11.35 am con la vacuna de influenza. Durante la jornada el niño no presento ninguna novedad; consumio todos los alimentos y participo de las experiencias. se le recomienda informar cualquier novedad que presente el niño. "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
Yurany Dominguez Ibama Profesional en Atencion primera Infancia	† Neyla Rosa Doria 26162875

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	7:15 a.m	Jardin	El niño Ingreso el dia de hoy en Compañia de la mamá la sra. Neyla Doria con CC 26162875. la profesional indaga si el niño presento alguna novedad a lo que refiere: "profe, buenos dias, bien Eyker es muy fuerte no le dio nada la vacuna". por tal motivo la profesional le informa que 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
Yurany Dominguez Ibama Profesional en Atencion primera Infancia	† Neyla Rosa Doria 26162875

	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 **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: Comunidades NUIP: 1143177184 NIÑA O NIÑO: Tyker Santiago Hideros Doria

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Keyla Rosa Doria

ACUDIENTE PRINCIPAL: Keyla Doria PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yurdnis Dominguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO Y	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
30/08/2024	7:20 a.m	Jardin	La sra Keyla Doria con CC 26162875 madre del niño refiere lo siguiente: "Profe buenos dias le hago entrega del certificado de crecimiento y desarrollo, el de odontología tiene cita para el 03/09/24". la profesional en atención le informa la importancia de los controles de odontología y que el soporte se anexara a la historia social del niño y que la novedad quedara abierta por seguimiento mensual. " 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
Yurdnis Dominguez Ibarra profesional en Atencion primera Infancia	Keyla Doria 26162875

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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 ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL Caminadores B RUIP 1010660966 NIÑA O NIÑO Mathias Acero Enciso

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Luz Marina Enciso Cometa

ACUDIENTE PRINCIPAL Luz Enciso PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yurany Dominguez Ibarra

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
01/08/2024	7:30 a.m	Jardin	El dia de hoy se realizó Firma de Compromiso por documentacion faltante donde se le informa a la mamá la Sra Marina Enciso con CC. 1069443749 que al dejo de hoy a su hijo le hace falta el certificado de odontologia la Sra Marina refiere: "profe buenos dias usto voy a solicitar cita por odontologia y traere el certificado". la profesional en atencion le informa que tiene plazo hasta el 30/08/24. la novedad queda abierta por seguimiento Mensual "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
Yurany Dominguez Ibarra Profesional en Atencion primera Infancia	Marina Enciso 1069443749

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 V

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30/08/2024	7:25 a.m	Jardin	la Sra Luz Marina Enciso con CC 1069443749 madre del niño ingresa al jardin y Menciona lo siguiente: "profe buenos dias le hago entrega del certificado de crecimiento y desarrollo, el de odontologia me ha quedado complicado solicitar la cita porque no hay". la profesional en atencion le informa la importancia de los controles de odontologia, el soporte se anexara a la historia social y la novedad queda abierta por seguimiento Mensual.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yurany Dominguez Ibarra	Marina Enciso 1069443749.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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