
PÁRVULOS C
Novedades
MES AGOSTO
PROFESIONAL
ROSA SONIA DUQUE

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: 6
Fecha: Memo 20216100000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Párvulos C NUIP: 1014316285 NIÑA O NIÑO: Isaac Andres Trejo Cantillo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Shilay Cantillo Duque

ACUDIENTE PRINCIPAL: Shilay Cantillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: P. Sonia Duque.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	X	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	7:00	Jardín Infantil Cofinanciado la Florida.	El dia de hoy se realiza la firma del compriso por documentos faltantes donde se le informa a la mamá, del menor la sra Shilay Cantillo identificada con Número de cedula 36678683 que al dia de hoy a su hijo le hace falta el certificado odontologico la mamá refiere " profe buenos dias estoy haciendo la solicitud de la cita apenas me programen la cita le comento. La profesional sonia Duque le indica que hay plazo hasta el 30/08/2024 para dejar.											

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	X	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No Aplica	No Aplica	No Aplica	dando continuidad a la Novedad, la carpeta de la historia social del menor al dia. Esta novedad queda abierta por seguimiento.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
R. sonia Duque profesional en atención a la primera infancia.	Shilay Cantillo 36678683

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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

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: Párvulos C NUIP: 1141140682 NIÑA O NIÑO: Emily Isabella Perilla Perilla

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paula Esmeralda Perilla Acevedo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Patricia Acevedo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: R. sonia Fogue.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	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	7:10	Jardin Infantil Cofinanciado la Florida	El dia de hoy se realiza firma del compromiso por documentación faltante donde se le informa a la Sra Maria Paula Perilla identificada con N°cc 100763 1209 madre de la menor que al dia de hoy le hace falta el certificado Visual la mamá refiere "profe buenos dias estoy sacando la cita apenas me laden le informo porq' la etiatado de sacar y siempre me dicen que para este mes ya no hay la docente le indica que tiene plazo hasta el

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	X	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	dando continuidad a la novedad, 30 de Agosto del 2024, Esta novedad queda Abierta por seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
R. sonia Fogue. profesional en atención integral a la primera infancia.	Sandra Acevedo 52.821759

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

NIVEL: Párvulos C NUIP: 1141140682 NIÑA O NIÑO: Emily Isabella Perilla Perilla

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Esmeralda Perilla Acevedo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Patricia Acevedo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: R. sonia Segoe.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	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	7:10	Jardin Infantil cofinanciado la Florida	El dia de hoy se realiza firma del compromiso por documentación faltante donde se le informa a la Sra María Paula Perilla identificada con N° cc 100763 1209 madre de la menor que al dia de hoy le hace falta el certificado Visual la mamá refiere "profe buenos dias estoy sacando la cita apenas me laden le informo porq' la etiatado de sacar y siempre me dicen que para este mes ya no hay la docente le indica que tiene plazo hasta el

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	X	X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	dando continuidad a la novedad, 30 de Agosto del 2024, Esta novedad queda Abierta por seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
R. sonia Segoe. profesional en atención integral a la primera infancia.	Sandra Acevedo 52.621759

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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
Rosa. No aplica	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 **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: Párvulos C NUIP: 1019850386 NIÑA O NIÑO: Annie Natalia García Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Cristian Leonardo García

ACUDIENTE PRINCIPAL: Cristian L. García PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sonia Duque.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	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	7:10 a.m	Jardin Infantil Cofinanciado la Florido	El dia de hoy se realiza firma del compromiso por documentos faltantes donde se informa a la sra Maria Paula Romero identificada con cc número cc 1019143 mamá de la menor que al dia de hoy le hace falta el certificado de crecimiento y desarrollo la mamá refiere "profe estoy solicitando la cita, apenas me la programen le comento". la profesional Sonia Duque le informa que tiene plazo hasta el 30/08/2024 para dejar al dia la historia Social de la menor

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sonia Duque profesional en atencion a la primera infancia.	Paula Romero cc 1019143593

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	X	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	7:15 a.m	Jardin Infantil Cofinanciado la Florido	El dia de hoy se acerca la señora Maria paula Romero mamá de la menor identificada con número de cc 1019143 quien refiere "profe le hago entrega de la carta y la fotocopia de la sra Yaneth Torres identificada con cc 52331221 quien a partir de hoy recogera a mi hijo Annie Natalia García ya que por nuestro trabajo no podemos recogerlo, Muchas gracias profe". la profesional le informa que los documentos seran archivados en la historia social.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sonia Duque profesional en atencion a la primera infancia.	Paula Romero cc 1019143593

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
01 08 2024	11:00 am	Jardin Infantil Cofinanciado la florida	El dia de hoy la profesional Sonia Duque se comunica telefonicamente con la mamá de la menor la sra Maria paula Romero identificada con cc 1019193 al número de celular 3108687919 informandole que en el jardin se encuentran realizando jornada de Vacunación y al verificar el carné de Vacunas se evidencia que le falta la influenza, teniendo en cuenta que se avisó con anterioridad firmaron la autorización para continuar el esquema de Vacunac

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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO aplica	NO aplica	NO aplica	"dando continuidad a la novedad en curso" ción, se les esta informando que su hija sera Vacunada en el jardin" la mamita claro que si profe autoriza para que se la coloquen muchas gracias.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sonia Duque profesional en atencion a la primera infancia	Paula Romero cc 1019143593

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-309
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	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: párvulos C NUIP: 1019830386 NIÑA O NIÑO: Annie Natalia García Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: María Paula Romero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Cristian García PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sonia Fique.

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	16:15	Jardín Infantil Cofinanciado La Florida	A la hora de la salida de la menor del jardin se le informa que Annie Natalia García a la mamita la sra María Paula Romero identificada con cc 1019143 que la niña fue Vacunada con la Vacuna de Influenza siendo las 12:45 y durante la jornada no presento ninguna Novedad, consumio todos los alimentos y participó de todos los experiencias. se le recomienda informar cualquier novedad que se presente con la menor.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sonia Fique profesional en atención en la primera infancia	Paula Romero cc 1019143593

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	7:00	Jardín Infantil Cofinanciado La Florida	El dia de hoy ingresa la niña en compañia de la mamá la sra María paula Romero identificada con cc. 1019143 la profesional le pregunta como estuvo en el transcurso de la noche. la mamita refiere que la niña paso buena noche y no molesto para nada. por tal motivo se hace cierre de la Novedad. En este punto termina la Novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sonia Fique profesional en atención a la primera infancia.	Paula Romero cc 1019143593

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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

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: Párvulos NUIP: 1033691229 NIÑA O NIÑO: Noah Ixel Guerra chirinos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paudelys Luisman Guerra chirinos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paudelys Guerra PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Rosa sonia Duque

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	11 am	JIC la Florida	El dia de hoy la profesional se comunica telefonicamente con la mamá de la menor la sra Paudelys Guerra identificada con PP 6461027 para informarle que la secretaria de salud se encuentra en el jardin realizando jornada de Vacunación y al verificar el carné de vacunas se evidencia que le falta la influenza teniendo encuenta que se avisó con anterioridad firmaron la autorización para continuar con el esquema de Vacunación, se les esta in-

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	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica.	dando continuidad a la novedad en curso" formando que su hija sera Vacunada en el jardin.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional en atención integral a la primera Infancia Rosa sonia Duque	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
01 08 2024	16:20	JIC la Florida	A la hora de salida de la niña del jardin infantil la Florida se le informa que Noah fue vacunada a la sra Paudelys identificada con pp 6461027 que durante la jornada la menor no presento ninguna novedad, consumio todos los alimentos ofrecidos por el jardin y participo de las experiencias. se le recomienda informar cualquier novedad que presente al transcurso de la noche. en este punto termina la Novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sonia Duque. profesional en atención a la primera infancia	Yasbelly Muñoz 4921731

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	8:00 a.m	Jardin Infantil Cofinanciado la Florida	El dia de hoy ingresa la niña en compañia de la mamá la señora Paudelys Guerra identificada con PP 6461027. la profesional le pregunta como estuvo en el transcurso de la noche la menor. A lo que refiere "profe ella paso buena noche ni se alcanzaba" por tal motivo se hace cierre de Novedad. En este punto termina la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sonia Duque profesional en atención a la primera infancia	Yasbelly Muñoz 4921731

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: Párvulos NUIP: 1016971598 NIÑA O NIÑO: Abi Elizabeth Reina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Fabian Jacob Reina Mantilla

ACUDIENTE PRINCIPAL: Fabian Reina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Rosa Sonia Duque.

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
01 08 2024	HORA 7:05 am	JIC La Florida	El dia de hoy se realiza firma del compromiso por documentación faltante donde se le informa al señor fabian Jacob Reina identificado con NCC 79730575 padre de la menor quien al dia de hoy a su hija le hace falto el certificado de odontologica. El padre refiere "prope mañana se lo hago llegar ya que le voy asacar copia y se lo entrego la profesional le refiere que solo hay plazo hasta el 31 de Agosto para asi dejar archivado en la historia social.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Rosa Sonia Duque profesional en atención a la primera infancia.	79730575.

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
01 08 2024	11:00 am	JIC La Florida	El dia de hoy la profesional se comunica telefono 3169458242 con el señor Fabian Reina identificado con CC 79730575 papá de la menor para informarle que la secretaria de salud se encuentra en el jardin realizando jornada de vacunación al verificar el carne de vacunación se evidencia que le hace falta Influenza. Teniendo encuenta que se avisó con anterioridad firmaron la actualización para continuar el esquema de vacunación, se les esta

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	X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Continua la novedad informando que su hija sera vacunada en el jardin.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Rosa Sonia Duque profesional en atencion a la primera inf.	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
01 08 2024	1635	JIC La Florida	A la hora de salida de la niña del jardin se le informa a el señor Fabian Reina con cc 79730575 que la niña fue vacunada siendo la 12:30 con la Vacuna de influenza, donde durante de la jornada la niña no presento ninguna Novedad, consumió todos los alimentos y participó de todas las experiencias. Sele recomienda informar Cualquier novedad que se presente con el niño. En este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Rosa Sonia Duque profesional en atención a la primera infancia.	79730575.

	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: Párvulos C NUIP: 1016971598 NIÑA O NIÑO: Abi Elizabeth Reina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Fabian Jacob Reina Mantilla

ACUDIENTE PRINCIPAL: Fabian Reina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Rosa sonia Duque.

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
02 08 2024	7:10	JIC la Florida	El dia de hoy la niña ingresa en compañia del papa el señor Fabian Reina identificado con numero de cedula 79730575 la profesional le pregunta como estuvo la niña. A lo que refiere "profe ella paso buena noche, por tal motivo se hace cierre 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
Rosa Sonia Duque, profesional en atención a la primera infancia	79730575

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 5 6 7 8 X 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	13:00	JIC la Florida	El dia de hoy se acerca el señor fabian Reina identificado con cc 79730575 padre de la menor realizando la entrega de la fotocopia del certificado odontologia. Con esta entrega, se confirma que el señor fabian Reina ha quedado al dia con todas sus obligaciones documentales correspondientes a este periodo. La profesional le informa que este documento sera archivado en la historia social de la menor En este punto termina la novedad y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Rosa Sonia Duque profesional en atención 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

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 5 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 Apli ca	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.

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: 8
Fecha: Memo 20221010999 - 20/07/2021
Página: 2 de 2

LOCALIDA: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFALTIL COFINACIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Párvulos C NUIP: 1028959694 NIÑA O NIÑO: Victor Andres Herena

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carmen Beatriz Herena cardona

ACUDIENTE PRINCIPAL: Beatriz Cardona PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Zs duque

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
1 08 2024	7:20	Jardín Infantil cofinanciado la Florida.	El dia de hoy se realiza firma del compromiso por documentos faltantes donde se le informa a la acudiente Beatriz cardona identificada con cedula 1025771258 que al dia de hoy le falta el Certificado de crecimiento y desarrollo la acudiente refiere "buenos dias profe la mamá esta tratando de sacarle cita apenas la tenga le informo y le llevo la fotocopia la profesional le informa que hay plazo hasta

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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Esta novedad continua, el 30 agosto para dejar al dia la documentación en la historia social del menor Esta novedad quedo abierta por seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leonia Duque profesional enatencion ala primera Infancia.	Beatriz Elena Cardona. 1025771258

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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.

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

LOCALIDA: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFALTIL COFINACIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Parvulos C NUIP: 1146150501 NIÑA O NIÑO: Mathias Jhoan Chirinos Caiballo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Naibelys Nayrobith Caiballo Arias.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Naibelys Caiballo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: R. sonia Duque.

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	8:15 a.m	Jardín Infantil cofinanciado la Florida	El dia de hoy se realiza la firma del compromiso por documentos faltantes donde se le informa a la sra Naibelys Caiballo identificada con ppt30345415 mamá del menor que al dia de hoy a su hijo le hace falta los certificados de crecimiento y desarolla y el certificado odontologico para quedar al dia con la documentación la mamá refiere "buenos dias profe estoy tratando de sacar la cita pero es imposible por que siempre me dicen que no hay agenda, Pero

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	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	donde continuidad a la novedad, le entregare los soportes cuando le asignen la cita a Mathias La profesional le informa que hay plazo hasta el 30 de agosto del año en mension para dejar la historia social del menor allia. Esta novedad queda abierta por seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
R sonia Duque profesional en atención a la primera infancia.	Naibelys. C 30345415

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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
05 08 2024	18:00	Jardin Infantil la Florida	El dia de hoy siendo las 18 se dialoga con la señora Naibelys caiballo a quien en repetidas ocasiones se le ha manifestado los horrios de ingreso y salida del niño del jardin ya que el dia de hoy ingreso al jardin siendo las 11:45 am a lo que la mamá manifiesta via whatsapp lo siguiente "Estoy peleando con el para que se levante. Se acosto a las 5am por que no quiso dormir y estaba con migo en el puesto ya voy con el para alla" se le explica a 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	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Continuando con la novedad, mamá lo firmado en los acuerdo para fomentar las interacciones armonicas, y se le recuerda el proceso que se lleva. por el mismo incumplimiento desde el 2023 a la fecha no reporta cumplimiento con los exame nes medicos requeridos desde enero 2024. se continuara haciendo seguimiento de ingreso, salida y asistencia del niño al jardin

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
R. Sonia Duque. profesional en atención a la primera infancia.	Naibelys. C 30345415

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

LOCALIDA: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFALTIL COFINACIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Párvulos C NUIP: 1164150501 NIÑA O NIÑO: Mathias Jhoan Chirinos Caballo.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Naibelys Caballo Arias.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Naibelys Caballo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: R. Sonia Duque.

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
06 08 2024	9:30 am	JIC la Florida	El dia de hoy siendo las 8:00am se llama a la sra Naibelys Caballo identificado con número PPT 30345415 al telefono 3008471171 mamá del menor. la profesional Sonia Duque le pregunta por que no trajo a Mathias ella manifiesta "profe se me hizo tarde, y con la rabietas de ayer voy apresentar la carta de retiro a lo cual la profesional le dice que bueno pero crea sra Naibelys que lo piense bien. en este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
R. sonia Duque profesional en atención ala primera Infancia	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	X	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
08 08 2024	9:30 am	JIC la Florida	El dia de hoy ingresa Mathias en compañia de su mamá Naibelys identificado con PPT 30 345 45 dejando al niño y le manifiesto a la coordinadora Tatiana calderon que ella se compromete a dejar al niño al jardin temprano y recogerlo en los horarios establecidos por el jardin ademas entrega la carta y la fotocopia del doamento de identidad del tio el señor Victor Manuel Manzanillo identificado con PPT 6149167 quien apartir de la fecha recogera al

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
R. Sonia Duque profesional en atención a la 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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	JIC la Florida.	Continuando con esta Novedad niño, la sra Naibelys refiere que porfavor le saquen de la historia social la autorización del señor Jonathan Gregorio Morales identificado con CC 31199209 para que nunca mas recoja al menor" se le informa a la sra naibelys que los documentos entregados se anexaron en la historia social del menor, Tambien la profesional recomienda el horario de ingreso del niño al jardin en las horas de la mañana. En este punto termina la Novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Rsonia Duque profesional en atención a la primera infancia.	Naibelys. C 30345415

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
12 08 2024	8:30	JIC la Florida	El dia de hoy me comunico al telefono 3008471171 Con la sra Naibelys Caballo identificado PP 30.345 415 donde la profesional le pregunta por que el dia de hoy Mathias No asistio al jardin la sra Naibelys caballo refiere "profe buenos dias Mathias amanecio con un ojo lleno de lagañas y le estoy Comprando una geringa para hacerle un baño ya que tiene el ojo chiquito la profesional le indica que es mejor que lo lleve al medico y no la formule.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
R. sonia Duque profesional en atencion ala primera Infancia.	Naibelys. C 30345415

	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

LOCALIDA: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFALTIL COFINACIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Párvulos C NUIP: 1164150501 NIÑA O NIÑO: Mathias Johan chirinos Carballo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Naibelys Anyrobith Carballo Arias

ACUDIENTE PRINCIPAL: Naibelys Carballo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: R. Sonia Duque

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	9:15 a.m	Jardín infantil cofinanciado la Florida	El dia de hoy, se registró la ausencia de Mathias Johan Chirinos en el jardin infantil. la profesional a cargo se contacto al número de telefono 3175182993 con la Sra Naibelys carballo identificada con Nº PPT 30345 415 mamá del menor quien informo "profe buenos el niño amaneció con los ojos pegados y fiebre. Ante esta situación, la sra Naibelys le administro un medicamento y unas gotas que compro en la droguería de don Pedro para aliviar los sintomas. la profesional

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	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	Jardín infantil cofinanciado la Florida	dando continuidad a la novedad, le sugiere que Mathias sea llevado a un médico para una evaluación adecuada y recibir el tratamiento necesario. se recomienda estar atento a la evaluación de la salud de Mathias y presentar justificación médica en caso de prolongar la inasistencia. En este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
R. Sonia Duque profesional en atención a la 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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08 2024	11:15 am	Jardín infantil cofinanciado la Florida.	El dia de hoy la profesional a cargo envia un mensaje via whatsapp al número 3175182993 a la sra Naibelys Carballo mamá del menor para indagar sobre la ausencia de Mathias al jardin en su respuesta, la sra Naibelys "informa" que Mathias continua con los ojos llenos de lagañas, y expreso su precaución por "llevarlo al jardin infantil, debido al temor de que pueda contagiar a los demas niños y niñas" con una posible conjun-

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	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica,	NO Aplica	NO Aplica.	dando continuidad a la novedad, tivitis. la profesional nuevamente recomendó que Mathias sea llevado a un médico para evaluación y diagnostico adecuado. Esta novedad continua en seguimiento de la salud de Mathias. Es importante recibir una confirmación médica sobre su condición antes de su regreso a la institución. En este punto termina la Novedad.

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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021615300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFALTIL COFINACIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: párvulos C NUIP: 1150150501 NIÑA O NIÑO: Mathias Johan Chirinos Caballo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Naibelys Nairobys Caballo Arios

ACUDIENTE PRINCIPAL: Naibelys Caballo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: R. Sonia Doque.

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											
20-08-2024	11:10	Jardín infantil cofinanciado la florida	En el dia de hoy, la profesional a cargo realizó una llamada a la sra Naibelys Caballo al telefono Numero 3175182993 quien se identifica con numero de ppt 30345415 mamá del menor para consultar sobre el estado de salud de Mathias. La sra Naibelys informó "profe buenos dias no lleve a Mathias porque ya tenia una cita medica y a un no he regresado a casa. Indicó que mathias se quedó bajo el cuidado de su abuela, quien no pudo llevarlo											
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	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Continua la novedad, al jardin infantil. Sin embargo tambien mencionó que Mathias ya se encuentra completamente recuperado de los ojos y que mañana retornará al jardín temprano. La profesional le pregunta si llevó al menor al medico a lo que refiere "No profe con los medicamentos que me vendio Pedro y el cuidado en casa el niño esta mejor y ya no tiene nada.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
R. Sonia Doque profesional en atención a la 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 X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21-08-2024	11:30 am	Jardín Infantil cofinanciado la florida.	En el dia de hoy la sra Nairobys Caballo identificada con numero de ppt 30345415 se presentó a la institución acompañada del menor Mathias Johan chirinos Al acercarse, la sra. Naibelys explicó que llegó un poco tarde devido a un inconveniente en su casa. Sin embargo, aseguró que Mathias ya habia desayunado. Además, comentó que tiene planeado recogerlo temprano hoy, ya que tiene una entrevista de trabajo. La sra Naibelys también mencionó que no											
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	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Continua la novedad, llevó a Mathias al médico, ya que los medicamentos adquiridos en la droguería de Pedro fueron suficientes para sanar los ojos. Por esta razón, no presentó ningun soporte medico. Se recibe a Mathias en el jardin, tomando en cuenta la informacion proporcionada por la mamá. Se seguirá observando su estado de salud durante la jornada. En este punto termina.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
R. Sonia Doque profesional en atención integral a la primera infancia.			Naibelys Caballo 30 375 415											

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo (20210153091 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Parvulos C NUIP: 1164160501 NIÑA O NIÑO: Mathias Johan chirinos Caballo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Naibelys Naisobys Caballo Arias

ACUDIENTE PRINCIPAL: Naibelys Caballo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: R. Sonia Duque.

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											
21 08 2024	16:45	jardin infantil copinario do la florido.	En el dia de hoy se entrega el menor a la sra Naibelys caballo identificada con Nº ppt 30345 415 donde la profesional le comenta que el niño participo activamente en las experiencias educativas planificadas, mostrando interés y entusiasmo en las actividades propuestas. Durante la jornada, El estado de salud de Mathias es optimo, No se reportaron incidentes ni malestares a lo largo del dia, se mostro alegre y con buena energia durante las actividades.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
R.sonia Duque profesional en atención a la primera infancia.			Naibelys Caballo 30.345 415.											

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											
28 08 2024	10:48	JIC la Florida.	Siendo las 10:48 am ingresa mathias chirinos en compañia de su mamá la sra Naibelys Caballo identificada con PPT 30345 415 quien refiere buenos dias profe ahora si deja a Mathias ya le di el medicamento y le di desayuno No lo deje esta mañana porlo que le comente. la profesional verifica su estado general y se constata que esta en condiciones para continuar con las actividades programadas para el dia											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
R.Sonia Duque profesional en atención a la primera infancia.			Naibelys. Caballo 30345 415											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS.309
Versión: 0
Fecha: Memo 20211015300 - 20/07/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFALTIL COFINACIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Párvulos C NUIP: 1233929733 NIÑA O NIÑO: Neythan Alejandro Garcia Cohen

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yanitza Elena Cohen Acosta

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yanitza Cohen PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: R. Sonia Sogue.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	X	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	Jardín Infantil Cofinanciado La Florida.	El dia de hoy se realiza firma del compromiso por documentos faltantes donde se le informa a la sra Yanitza Elena Cohen identificada con N cc 1010 061375 mama del menor que al dia de hoy le falta el certificado odontologico la mama refiere profe el certificado se lo entregan a Neythan hasta que termine un tratamiento que le estan haciendo el tuvo cita el pasado 12 de julio pero lo que le digo esta en un tratamiento y hasta que termine le dan el certificado											
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	X	X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No Aplica	No Aplica	No Aplica.	Continuando con la novedad, ya tiene la cita para el 22 de agosto y ese mismo dia se la hago llegar. La profesional le informa que hay plazo de entregar los documentos hasta el 30 de Agosto para dejar la carpeta del menor al dia. Esta novedad queda abierta por seguimiento.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
R. sonia Sogue porro Profesional en atencion a la primera infancia			Yanitza Cohen. 1010061375.											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	X	X	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	7:00 am	JIC La Florida.	El dia de hoy la señora Yanitza Elena Cohen identificada con cc. 1010 061375 mama del menor Neithan quien realiza entrega de la fotocopia del certificado odontologico el cual estaba pendiende. Se le informa ala señora Yanitza Cohen que quedo al dia en la documentación y que este se archivó en la hoja en la historia social del menor como soporte. En este punto se finaliza la novedad, y se realiza cierre 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											
R sonia Sogue profesional en atención a la primera infancia.			Yanitza Cohen 1010061375											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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.											