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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: Ceibas B NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: Valery Portela Albornoz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Albornoz - Israel Portela.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Albornoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy ZA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6		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
24/09/2024	7:15	Jardín	El día de hoy; Valeri Portela ingresa nuevamente como participante del servicio; ella había sido egresada desde el día 10/04/2024, la respuesta con la resolución 2258 de 2018. Se dió el día 20/06/2024 dicho, egreso se dió debido a que la familia realizó un viaje para Venezuela de manera indefinida, pero ya que regresaron a Bogotá solicitaron nuevamente el cupo. 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
Yeimel Zambrano Profesional A.P.S.	Angie Albornoz Morales.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: Ceibas B NUIP: 1239222285 NIÑA O NIÑO: Valery Sofia Amaya Bandi.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Katty Banda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26/09/2024	7:30	Jardín.	Seguimiento por documentación Se recibe el certificado de crecimiento y desarrollo, médico, auditivo, por lo cual, se hace cierre al seguimiento por documentación ya que la niña está al día, también Se recibe incapacidad médica y excusa del 16 al 24 de septiembre, la madre refiere que Valery tiene restricción a los lacteos, entrega constancia, Se informa a coordinación. 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
Yeimy Profesional APJ.	Katty Lug Banda M. 1069158601

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTRO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: Ceibas B NUIP: 1233922285 NIÑA O NIÑO: Valery Sofia Amaya Benda.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Katty Barbu PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: CEIBAS B NUIP: 1031857684 NIÑA O NIÑO: JOSUANNY SUSEJ FERNÁNDEZ AZUAJE

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: LILIBETH AZUAJE PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: YEIMY ZAMBRANO

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
27/09/2024	7:30	llamada Celular	No asistió, la Señora Lilibeth Azuaje informa que Josuanny no asistirá hoy, ya que ella tiene que llevar a su hijo mayor, cita medica y no tiene quien le ayude a recoger a la niña; la novedad no se firma, ya que es comunicación telefónica, desde el número 317-4879440 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
Yeimy Zambrano Profesional A.P.I.	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: CEIBAS B NUIP: 1031857664 NIÑA O NIÑO: JOSUANNY SUSEJ FERNÁNDEZ AZUAJE

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: LILIBETH AZUAJE PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: YEIMY ZAMBRANO

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: CEIBAS B NUIP: 1233922299 NIÑA O NIÑO: EMMA GUADALUPE FONSECA CARDENAS

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: JENNIFFER CÁRDENAS PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: YEIMY ZAMBRANO

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
11/09/2024	13:00	WhatsAPP cerca.	No asistió, la señora Jennifer, madre de Guadalupe informa por medio de whatsAPP desde el número 3202726288 :" Profe, Lupe tiene exámenes de neumología", se solicita el soporte medico la novedad no se firma por acceso comunicación WhatsAPP. 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
Yeimy Zambrano Profesional APJ	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
12/09/2024	7:58.	Jardín.	Seguimiento 11/09/2024: La niña llega con compañía de su acudiente, la señora Glenys quien informa que el niño se encuentra bien de salud, firma valida por seguimiento desde el 11/09/2024. 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
Yeimy Profesional APJ	Glenys Paez 52.345.383

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
12/09/2024	16:00	Jardín	Cierre 11/09/2024: Durante la jornada, Emma no presento inconvenientes de salud, consumio todos los alimentos y participo de las experiencias; por lo tanto se hace cierre de la novedad del dia 11/09/2024. 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
Yeimy Profesional AP.I	o (Exacto) Glenys Paez 52.345.383

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/09/2024	9:00	whatsAPP cerca	La señora Jennifer madre de Guadalupe, informa por medio de whatsAPP desde el número 3202726288 :" Profe, hoy Lupe no va al jardin ya que tiene cita medico de laboratorio" Se solicita soportes. La novedad no se 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
Yeimy Profesional API	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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: CEIBAS B NUIP: 1233922299 NIÑA O NIÑO: EMMA GUADALUPE FONSECA CARDENAS

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: JENNIFFER CÁRDENAS PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: YEIMY ZAMBRANO

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
16/09/2024	7:20	Jardín	Seguimiento 13/09/2024: La niña ingresa en compañía de su acudiente, quien informa que la niña se encuentra en buenas condiciones físicas. se hara seguimiento en la jornada. Firma validado por seguimiento del día 13/09/24 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
Profesional APJ	Gleanys Paez 52.345.383

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 ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/09/2024	16:00	Jardín	Cierre 13/09/2024: Durante la jornada la niña no presentó inconvenientes de salud consumió todos los alimentos y participó de las experiencias por lo tanto se hace cierre de la novedad del día 13/09/2024. 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
Profesional A.P.J.	Gleanys Paez 52.345.383

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 ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/09/2024	16:00	Jardín	Se recibe los soportes médicos de la niña, en donde se especifica que la niña se encontraba en control por asma y apnea del sueño severa, también se recibe historia clínica de la niña; 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
Profesional APJ	Gleanys Paez 52.345.383

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

CEIBAS B NUIP: 1120391350 NIÑA O NIÑO: Ashly Valeria Ayala Preciado.

PADRE/MADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Monica Ayala.

DOCENTE PRINCIPAL: Monica Ayala PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimel B.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/09/2024	13:45	llamada	Se llama al número 3218337511, correspondiente a la señora Monica Ayala, madre de la niña, pero no hay respuesta, se insisten 2 veces. la novedad no se firma ya que es seguimiento por suspensión por medio de llamada telefónica. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yeimel Zambrano Profesional APJ.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08/04/2024	8:00	llamada.	Se llama al número 3218337511 correspondiente a la señora Monica Ayala, madre de Ashly, pero no hay respuesta, se deja mensaje whatsApp al mismo número y tampoco responden. La novedad no se firma ya que es seguimiento por llamada telefónica. la niña continua suspendida.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yeimel Z. Profesional AP.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/04/2024	8:00.	whatsAPP	Seguimiento por documentación: Se le informa la familia acerca la fecha, la niña aún continua los certificados médicos pendientes: Crecimiento y desarrollo, audiometría y optometría, la niña continua en remisión por psicología por certificado dicha información se brinda por medio de whatsAPP, al número 3218337511 correspondiente

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	a la Señora Mónica Ayala madre de Ashly, pero no hay respuesta. La novedad no se firma. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yeimel Z Profesional APJ

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: Ciclo 3 NUIP: 1126391380 NIÑA O NIÑO: Ashly Valeria Ayala Preciado.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Monica Ayala PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yerml

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/09/2021	14:00	llamada	Se llama al número 3218337511 correspondiente a la señora Mónica Ayala, Madre de Ashly, pero no hay respuesta, se deja mensaje de voz solicitando información de la niña. La novedad no se firma; ya que es seguimiento por llamada telefónica. 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
Yerml Profesional A.P.I.	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
23/09/2021	14:00	llamada.	Se llama al número 3218337511 correspondiente a la señora Mónica Ayala, madre de Ashly, pero no hay respuesta, se deja mensaje de voz solicitando respuesta la novedad no se firma; ya que es seguimiento por llamada telefónica. 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
Yerml Zambrano Profesional A.P.I.	NO APLICA.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NOMBRE DEL NIÑO O NIÑA: Leidys S NUIP: 1155246912 NIÑA O NIÑO: Antonella Alarcón Gómez Valtera

NOMBRE DE LA MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yoselin Valtera

NOMBRE DEL DOCENTE PRINCIPAL: Yoselin Valtera. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yermeth

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD	Se realizó activación de póliza:	Se realizó activación de ruta:
11/04/2024	16:00	Jardín	1 2 3 4 5 6 7 8 9 X 10	Seguimiento por documentación: Se le recuerda a la familia que a la fecha, la niña tiene pendiente: Certificado médico, crecimiento y desarrollo, odontología, audiometría, optometría, EPS Actualizado, grupo SISBEN y autorización, continua con remisión a psicología desde el día 04/04/2024. Fin de la novedad.	SI ____ NO X	SI ____ NO X

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yermeth Profesional APJ

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 13.240459

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD	Se realizó activación de póliza:	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
17/09/2024	16:00	Jardín.	1 2 3 4 5 6 7 8 X 10	Seguimiento psicosocial: el día de hoy se recibe el registro de acompañamiento y observación en momentos cotidianos realizado por la psicología Bianca Moncada adicional, se le socializa a la madre de Antonela, la señora Yoselin, el ejercicio de observación que hizo la psicosocial. fin de la novedad.	SI ____ NO X	

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yermeth Profesional APJ.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Valtera González 6542693

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD	Se realizó activación de póliza:	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
23/09/2024	16:00	Jardín	1 2 3 4 5 6 7 8 X 10	Seguimiento por documentación: Se recibe la constancia de control de crecimiento y desarrollo, donde se evidencia un peso de 16.2 kg y una talla de 95cm. Próximo control 5 años., también se anexan las curvas de crecimiento; aun quedan pendiente, médico general, odontología, audiometría, optometría, EPS actualizado, grupo SISBEN y au-	SI ____ NO X	

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD	Se realizó activación de póliza:	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	1 2 3 4 5 6 7 8 X 10	torización, por lo que se requiere realizar los trámites correspondientes. Fin de la novedad.	SI ____ NO X	

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yermeth Zambrano Profesional A.P.I.

NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 13.240459

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021013300 - 20/05/2021 Página: 2 de 2

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: Ceinas B NUIP: 1158465171 NIÑA O NIÑO: Antonella Valeria Gómez Valera

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yoselin Valera. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
22/04/2021	8:45 a.m.	Jardín Casa	No asiste; se llama al número 3026747842 correspondiente a la señora Mary abuela de Antonel quien informa que no trae a la niña ya que tiene cita medica de pediatría a las 11:00 y no puede traerla en la mañana, se solicitan los soportes medicos. La novedad no se firma ya que es seguimiento por llamada. 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
Yeimy 3A profesional APS	NO APLICA.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

UPZ: Ceibos B NUIP: 1013282096 NIÑA O NIÑO: Emily Iniridi Romero Riaño

NOMBRE PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: José Vicente Romero

DOCENTE PRINCIPAL: José Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Zambrano

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 ____
									X			

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/04/2024	13:00	Llamada WhatsAPP.	Se llama al número 304 582 5632, correspondiente a la señora Luz, abuela materna de Emily, pero no hay respuesta, se deja mensaje por WhatsAPP, al mismo número, pero no se recibe respuesta. La novedad no se firma. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yeimy Zambrano Profesional A.P.I.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/04/2024	15:00	Jardín	El señor José representante legal de Emily se acerca al jardín para hacer entrega de la carta de egreso de la niña ya que ella se queda- rá en Colonia de manera definitiva con los papás; la niña se encuentra bien de salud. Se continuará con el seguimiento hasta recibir la notificación de egreso. Firma validor por las novedades realizadas desde el día [illegible] hasta el día 2[illegible]/09/2024. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yeimy Zambrano Profesional A.P.I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: José [illegible] 1045384 0[illegible]

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: Caritas 6 NUIP: 1013282096 NIÑA O NIÑO: Emily Jarivida Romero Riano.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jose Vicente Romero

CUIDENTE PRINCIPAL: Jose Romero 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 realizo activación de ruta SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: Párvulos NUIP: 1028185595 67 NIÑA O NIÑO: Diosellys Victoria Gomez Duno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuzmely Duno.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuzmely Duno PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy

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 ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/09/2024	09:34	WhatsAPP Casa.	Seguimiento 30/08/2024: La señora Yuzmely madre de Diosely S, informa por medio de WhatsAPP desde el número 305 8328503: "Hola Profe, la niña ya está bien de salud, pero no la llevé porque ahora soy yo la que está enferma y no tengo quien me la ayude a llevar." La novedad no se firma, ya que es comunicación WhatsAPP. 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
Yeimy Profesional APJ.	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
03/08/2024	7:20	Jardín	Seguimiento 30/08/2024: La niña ingresa en compañía de la madre, la señora Yuzmely quien informa que Diosely ya se encuentra bien de salud, se inicia seguimiento en la jornada firma valido por novedad del día 02/09/2024. 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
Yeimy Profesional APS	Yuzmely Duno 5979835

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
03/09/2024	14:40	Jardín	Cierre de la novedad del día 30/08/2024: Durante la jornada Diosely no presento inconvenientes de salud, consumió todos los alimentos, se recibe excusa de inasistencia por lo tanto se hace el cierre de la novedad del día 30/08/2024. 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
Yeimy Profesional A.P.J.	Yuzmely Duno 5979835

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 ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/09/2024	16:00	Jardín	Seguimiento por documentación: Se le informa a la familia que a la fecha la niña la niña tiene pendiente los certificados de audiometría, crecimiento y desarrollo (solo tiene las curvas), certificado laboral de la mamá, certificado de odontología y grupo SISBEN. Se firma compromiso # 3.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Profesional APS	Myriam Muñoz Marín cc 1.018332.816

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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: Caminos B NUIP: 1031855562 NIÑA O NIÑO: Diosselys Victoria Gomez Duno

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuzmely Duno PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jeimel Z

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
19/09/2024	7:24	WhatsApp cerse.	la señora Yuzmely, madre de Diosselys, informa por medio de WhatsApp desde el número 3058328803: "Hola profe, buenos días Diosselys no va hoy al jardín, no tengo quien me la recoja más, ahora le envío la excusa, muchas gracias". La novedad no se firma por ser una comunicación WhatsApp. 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
Jeimel Z Profesional APJ.	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
23/09/2024	7:30	Jardín	Seguimiento 19/09/2024: La niña ingresa en compañía de su madre, quien verbaliza que Diosselys se encuentra bien de salud, se hará seguimiento al cual jornada. Se recibe excusa por inasistencia del 19/09/2024 Firma valida por novedad del día 19/09/2024 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
Jeimel Z - Profesional A.P.J.	Yuzmely Duno 5979835

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
23/09/2024	15:50	Jardín	Cierre 19/09/2024: Durante la jornada, Diosselys, no refirió ningún inconveniente de salud, consumió todos los alimentos brindados y participó de manera activa de las experiencias. Por lo tanto se hace cierre de la novedad del día 19/09/2024: 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
Jeimel Z - Profesional A.P.J.	Yuzmely Duno 5979835

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015800 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: Jardín B NUIP: 1050105791 NIÑA O NIÑO: Maria Alejandra Barbano Pinto

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Fernanda pinto PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimelz

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/09/2024	7:30	Jardín	Seguimiento 30/08/2024: La niña ingresa en compañía de su madre, quien refiere que Alejandra se encuentra en buenas condiciones físicas; no se recibe soporte médico del día 30/08/2024 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
Yeimelz Profesional A.P.I.	mabarbano 1.049.619.622

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
02/09/2024	16:00	Jardín	Cierre 30/08/2024 Durante la jornada, María Alejandra (no) participó de las experiencias propuestas y consumió todos los alimentos brindados, por lo tanto, se hace cierre de la novedad del día 30/08/2024. Adicional se recibe certificado médico crecimiento y desarrollo, visual y auditivo, con curvas de desarrollo, por lo que se hace cierre del seguimiento por documentos, ya que Alejandra se encuentra al día. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimelz Profesional A.P.I.	mabarbano 1.049.619.622

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 ____

HA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. 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

MODALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: Ceibos B. NUIP: 1031807234 NIÑA O NIÑO: Sara Victoria Benitez Ramirez

NOMBRE PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jorge Benitez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Veronica Ramirez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jeimmy

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

FECHA	HORA	LUGAR
06/09/2024	14:05.	Llamada WhatsApp

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

Se llama a los números 3167806483 del Señor Jorge y al 3196867298, de la Señora Veronica, Padre y madre de Sara, pero no hay respuesta, se deja mensaje de WhatsApp a los mismos números, pero tampoco hay respuesta. La novedad hace referencia a que es seguimiento por llamada y WhatsApp. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jeimmy Profesional API

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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
09/09/2024	7:20.	Jardín

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Seguimiento 06/09/2024: Sara ingresa con normalidad de su cuidadora, durante la formación se encuentra riendo y feliz, se hace seguimiento en la formación. Firma valida en el seguimiento del día 06/09/2024. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jeimmy Profesional API

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: C.C. 52 397961 BTA

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 ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR
09/09/2024	16:00.	Jardín

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Cierre 06/09/2024: Durante la formación, Sara no presenta ninguna molestia, de salud, consumió todos los alimentos y participó de las experiencias, por lo tanto se hace cierre de la novedad del día 06/09/2024. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jeimmy Profesional API

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: C.C. 52 397961 BTA

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

FECHA	HORA	LUGAR

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: Ciclo 1B NUIP: 1031807234 NIÑA O NIÑO: Sara Victoria Benitez Ramirez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Veronica Ramirez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Ejemplo

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

ALCALDÍA LOCAL DE SUBA SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

MODALIDAD: Ceibas B NUIP: 1015487009 NIÑA O NIÑO: Juan José Moreno Bohorquez

NOMBRE PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Juan C. Moreno - Beatriz Mayes.

DOCENTE PRINCIPAL: Yuri Bohorquez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimel B.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
	16:00	Jardín	Seguimiento por documentación: Se le informa a la familia que a la fecha, Juan José tiene vencido el certificado de crecimiento y desarrollo, desde el día 25/07/2024, por lo cual se firma compromiso #1. Fi

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimel B.A.S Profesional A.P.J.	Beatriz Mayes . 35499691

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: Caiboso NUIP: 1015487009 NIÑA O NIÑO: Juan José Moreno Bohorquez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Juan C. Moreno - Beatriz Manay S.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yur. Bohorquez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy 30

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: Ceiba B. NUIP: 1015415031 NIÑA O NIÑO: Jacobo Ortiz Lara.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia Lara. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimel B.

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 ____
					X						NO X	NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/09/2024	7:20	Jardín	Seguimiento 29/08/2024: El niño ingresa en compañía de su acudiente quien informa que el niño se encuentra bien de salud. Se hará seguimiento en la jornada. 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
Yeimel Zambrano Profesional A.P.I.	Grenys Páez 52.345.383

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 ____
									X		NO X	NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
02/09/2024	16:00.	Jardín	Cierre de novedad del día 29/08/2024: Durante la jornada, Jacobo no refirió ningún inconveniente relacionado con seguridad, consumiendo todos los alimentos brindados y participó de las experiencias brindadas, por lo tanto se hace cierre de la novedad del día 29/08/24 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
Yeimel Profesional A.P.I.	Natalia Lara 1026579495

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 ____
									X		NO X	NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10/09/2024		Jardín	Seguimiento por documentación: Se le informa a la familia que a la fecha el niño tiene pendiente pendiente certificado de optometría y puntaje SISBEN, también está próximo a vencer el certificado de crecimiento y desarrollo y medica, se hace remisión a psicología ya que se venció compromiso # 3. En este

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 ____
									X		NO X	NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	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
Yeimel Profesional API	la madre firma en la casilla de 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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: Grado 13 NUIP: 1015482031 NIÑA O NIÑO: Jacobo Ortiz Lara

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia Lara PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: [signature]

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 ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24/09/2024	16:00	Jardín	Seguimiento por documentación: La señora Natalia madre de Jacobo, hace entrega del certificado medico visual y auditivo del niño; adicional se informa que el certificado de crecimiento y desarrollo vencio el dia 14/09/2024, por lo cual se firma compromiso #1. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: [signature] Profesional APS

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Natalia Lara 1026[illegible]

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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