ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACION 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: PREJARDIN O NUIP: 1018744432 NIÑA O NIÑO: Gianna Salem Nieves

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Andrea Gabriela Madrid

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Stella Zamora PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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
26/09/2024	8:02 am	Jardin	Siendo las 8:02 am la niña Gianna ingresa al jardin en compañia de su mama la Señora Andrea donde se evidencia que la niña ingresa en adecuadas condiciones de salud evidenciado por la maestra, la mamá trae y hace entrega de excusa del dia miercoles 25 de Septiembre y se firma en constancia se le da a conocer la novedad. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Prof. Profesional A.P.I	Andrea Madrid C 1007154169

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 X	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
26/09/2024	15:55 Pm	Jardin	Siendo las 15:55 Pm se le informa a la Señora Andrea mamá de la niña Gianna que dio fe la jornada en el jardin la niña se encuentra bien y no presenta novedad alguna participando de la experiencia, por lo que la niña sale en adecuadas condiciones de salud en lencia de por mama y se hace cierre la novedad del dia Miercoles 25 y se firma en constancia. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Prof. Profesional A.P.I	Andrea Madrid C 1007154169

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 20210153000 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

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

NIVEL: PREJARDIN D NUIP: 1016749782 NIÑA O NIÑO: Gianna Salem Alvarez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Andrea Gabriela Madrid

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Stella Parra PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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	8:36 am	Casa	Siendo las 8:36am la Señora Andrea mamá de la niña Gianna envía mensaje desde el número de whatsapp 3122776998 y refiere: Profe Gianna no asistió el día de hoy porque estaba con molestia de la barriga y le dolía el bracito como mañana no tiene clase la cuidare aquí en casa y retorna el día lunes 23 la Señora Andrea envía soportes de la cita de crecimiento y desarrollo de ayer miércoles 18 y de la uña. En este punto finaliza novedad

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/09/2024	7:59 am	Jardín	Siendo las 7:59am la niña Gianna ingresa al Jardín en compañía de su mamá la Señora Andrea, donde se evidencia que ingresa en adecuadas condiciones visibles por la maestra la mamá trae excusa del día jueves 19 y se le da a conocer las novedades del día 18 y 19 se firma en constancia. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	Andrea Madrid C 1007154169

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/09/2024	15:45 Pm	Jardín	Siendo las 15:45pm Se le informa a la Señora Andrea mamá de la niña Gianna que la niña durante la jornada estuvo bien y no presento novedad alguna participando de la experiencia y comiendo adecuadamente sus alimentos por lo que se hace entrega de la novedad del día 18 y 19 y se firma en constancia. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	Andrea Madrid C. 1007154169

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
25/09/2024	8:34	Casa	Siendo las 8:34am la Señora Andrea mama de la niña Gianna envía mensaje desde el número de whatsapp 3122776998 y refiere: Profe la niña no va hoy porque tengo que hacerle diligencias fuera de Suba y no alcanzo que regrese entonces el martes asistirá y le llevo la excusa. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	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: PREJARDIN D NUIP: 1148533205 NIÑA O NIÑO: Angela Sofia Torres

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Manuel Torres PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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
06/09/2024	10:06 am	casa	Siendo las 10:06am el Señor Manuel Papá de la niña Angela envia mensaje desde el número de whatsp 3044142751 y refiere: que la niña no asiste ya que amaneció con malestar estomacal y decidimos dejarla en casa, se queda conmigo ya la llevare el día lunes y le llevo la excusa de la inasistencia. En este punto finaliza la novedad.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09/09/2024	7:39 am	Jardin	Siendo las 7:39am la niña Angela ingresa al jardin en compañia de su papá el Señor Manuel donde se evidencia que ingresa en adecuadas condiciones de salud el papá entrega excusa de los dias Jueves 5 y Viernes 6 donde se le da a conocer la novedad y se firma en constancia. En este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	1016592639 Manuel Torres

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09/09/2024	15:51 Pm	Jardin	Siendo las 15:51pm se le informa al Señor Manuel Papá de la niña que durante la jornada la niña estuvo bien y no presento novedad alguna de salud comiendo sus alimentos y participando de la experiencia lo cual se hace tiene y la novedad del dia Jueves 5 y Viernes 6 y en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	1016592639 Manuel Torres

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
18/09/2024	8:02 am	Jardin	Siendo las 8:02am el Señor Manuel Papá de la niña trae a Angela a clase y esta trae y hace entrega del certificado de crecimiento y desarrollo donde se firma a la actualización del certificado ya que este es cada seis meses. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	

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

NIVEL: PREJARDIN D NUIP: 1149888205 NIÑA O NIÑO: Angela Sofia Torres Gomez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Manuel Torres PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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 PRESTACION 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: JARDIN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: PREJARDIN D NUIP: 1015856545 NIÑA O NIÑO: Emiliana Vz Categui Alandette

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yly del Rosario Alandette

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz Ester Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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
25/09/2024	15:37 Pm	Jardin	Siendo las 15:37 Pm se informa al Señor Juan Carlos Conductor de la ruta que la niña durante la jornada estuvo bien y no presento novedad alguna consumiendo sus alimentos y participando de la experiencia, por lo que se hace cierre a la novedad de los días (Ayer 23 y Hoy 24 ya que la niña sale en Selectivo) Condiciones de Salud evidenciada por el Conductor y se firma en constancia. En este Punto Fin novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Ruiz Profesional A.P.I	Juan Gonzalez 79804977 EUTA

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, CEDULA 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, CEDULA 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, CEDULA 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 LUCÍA QUINTERO

NIVEL: PREJARDIN D NUIP: 1013556595 NIÑA O NIÑO: Evaluna Urrategui Alandette

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuly del Rosario Alandette

ACUDIENTE PRINCIPAL: Walter Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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
12/09/2024	5:40 Pm	Jardín	Siendo las 5:40pm se le informa al señor Juan Carlos que la niña durante la jornada en el jardín estuvo bien y no presento novedad alguna, comio sus alimentos y participo de la experiencia, por lo que se hace cierre de novedad del día miércoles 11 de septiembre, la niña sale en adecuadas condiciones visible por el conductor y se firma en constancia, en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	Juan Gonzalez 79804977 RUTA

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 5X 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
13/09/2024	13:05 Pm	Jardín	Siendo las 13:05pm la señora Yuly mamá de la niña Evaluna se acerca al Jardín a recogerla ya que tiene cita con el otorrino en la asociemos a las 3:00pm, la niña sale en adecuadas condiciones de salud, entregado por la mamá se le hace entrega de un coq que es granadilla y torta se firma en constancia. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	Yuly Ariste G.

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 5X 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
23/09/2024	7:42 am	Casa	Siendo las 7:42am la señora Yuly mamá de la niña Evaluna envía mensaje desde el número de whatsapp 3022234274 y refiere: "Profe Eva no va al jardín ni hoy lunes 23 y martes 24 ya le tengo dos días de vacaciones y quiero pasar tiempo con ella, ya le envíare la excusa. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 5X 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
25/09/20	8:10 am	Jardín	Siendo las 8:10am la niña Evaluna ingresa en compañía del conductor el señor Walter donde se evidencia ingresar en adecuadas condiciones de salud visible por la maestra la mamá envía mensaje desde el número de whatsapp 3022342427 donde envía excusa de los días Lunes 23 y Martes 24, se le da a conocer la novedad al conductor y se firma en constancia. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	Walter Gonzalez Rocca 79796916

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIA ES PAR LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE : OVEDAI ES

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 RE PONSA LE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: PREJARDIN D NUIP: 1028933985 NIÑA O NIÑO: Sara Sofia Vergara

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lisbeth Coronado Vergara

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lisbeth Coronado PROFESIONAL ENCARGAD O DEL N VEL: PATRICIA MURCIA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
11/09/2024	16:11 Pm	Jardin	Siendo las 16:11Pm la Señora Lisbeth mamá de la niña Sara Sofia Se acerca al Jardin a recoger a la niña donde hace entrega de Soporte de citas para fonoaudiologia para las fechas 16, 17, 18, 19, 24, 26, 27 y 30 de Septiembre ya que la niña continua por la EPS en estas terapias, donde se anexa a la carpeta el Soporte de las citas que tendra la niña y se firma en constancia de este punto finalizando.

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

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

Patricia Murcia Profesional A.P.I Lisbeth Vergara 5304970

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 PRESTACION 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 TERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

MODALIDAD: JIREJARDIN D NUIP: 1028[illegible] NIÑA O NIÑO: [illegible] Sofia Belen Vergara

NOMBRES PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lisbeth [illegible] Vergara

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lisbeth Lozano PROFESIONAL E CARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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 NOVEDA	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 NOVEDA	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 NOVEDA	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	DESCRIPCION DE LA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDA	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: PREJARDIN D NUIP: 1025963502 NIÑA O NIÑO: Emilia Giralda Montealegre

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nathaly Montealegre

ACUDIENTE PRINCIPAL: Juan Carlos Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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
02/09/2024	15:40 Pm	Jardin	Se le informa vía telefónica al número 3057609811 de la Señora Nathaly mamá de la niña Emilia que se realiza Segundo Compromiso para actualizar el certificado de crecimiento y desarrollo donde refiere: cepratte la niña tiene la cita hasta el mes de diciembre el día 10 Para esta cita 99 la mamá en el mes pasado entrega soporte de la cita que esta pendiente, Se firma en constancia. En este punto Novedad.

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

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

Patricia Murcia Prof Profesional A.P.I Juan Gonzalez 79804971 RUPA

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
13/09/2024	14:21 Pm	Jardin	Siendo las 1421Pm la Señora Nathaly mamá de la niña Emilia se acerca a recogerla ya que tienen entrevista para el Colegio Maximo a las 3:00pm la niña sale en adecuadas condiciones visibles por la mamá se hace entrega de once Granadilla y Tetra y se firma en constancia. En este punto finaliza la novedad.

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

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

Patricia Murcia Prof Profesional A.P.I Nathaly MC 1032437541.

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

	PROCESO PRESTACION 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

MODALIDAD: CREJARDIN D NUIP: 1035463230 NIÑA O NIÑO: Emilia Sirleda Montealegre

NOMBRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yenny Montealegre

DOCENTE PRINCIPAL: Karla Lozano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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	DESCRIPCION 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: PREJARDIN D NUIP: 1018555695 NIÑA O NIÑO: Sara Valentina Ramos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Chirlhy Martin Stella Cuely

ACUDIENTE PRINCIPAL: Blanca Nivia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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	DESCRIPCION 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 PRESTACION 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: JARDIN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

MODALIDAD: PREJARDIN D NUIP: 1[illegible] NIÑA O NIÑO: Sara Valentina Romero

NOMBRE PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dairby Yamilin Stella Cacty

DOCENTE PRINCIPAL: Blanca Chaparro PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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: PREJARDIN D NUIP: 1031856050 NIÑA O NIÑO: Sarah Rodriguez Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Paola Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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
05/09 2024	9:10 am	Casa	Se realiza llamada telefonica al número 3214778825 de la señora Karen pero no se tuvo respuesta. Se envio mensaje al mismo número de whatsapp pero no contestaron. Para saber el motivo de la inasistencia de la niña. Pero no fue posible. En este punto finaliza la novedad.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/09 2024	9:30 am	Casa	Siendo las 9:30am la señora Karen envia mensaje desde el número de whatsapp 3214778825 y refiere: "Profe ayer Sarah no fue porque amaneció bastante indispuesta, está bastante congestionada y se despertó con una tos terrible y hoy sigue igual" ella me dijo que no sabía si iba a llevarla en casa para cuidarla y que se pondría bien ya para el día viernes y le llevaría la excusa. En este punto finaliza la novedad.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09/09 2024	7:10 am	Jardin	Siendo las 7:10am la niña Sarah ingresa al Jardin en compañia de su mamá la señora Karen, donde se evidencia que ingresa en adecuadas condiciones visibles por la maestra trae excusa de los dias Jueves 5 y viernes 6. Se firma en constancia. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	Karen Rodriguez C.C 1019119384

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09/09 2024	15:49 pm	Jardin	Siendo las 15:49 pm se le informa a la señora Karen mamá de la niña Sarah que la niña durante el dia en el Jardin estuvo bien y no presento novedad alguna participando de la experiencia y comiendo sus alimentos por lo que se hace cierre a la novedad de los dias 5 y 6 de Septiembre y se firma en constancia. En este punto finaliza novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional API	Karen Rodriguez C.C 1019119384

	PROCESO PRESTACION 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

MODALIDAD: PREJARDIN O NUIP: 1038560XX NIÑA O NIÑO: Sarah Rodriguez Romero

NOMBRE PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Rocio Paola Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Rocio Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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	DESCRIPCION 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 20210153000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: PREJARDIN D NUIP: 1013781299 NIÑA O NIÑO: Salome Gutierrez Bernal

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Angelica Bernal

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yaneth Bernal PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
02/09/2024	15:50 Pm	Jardin	Siendo las 15:50pm Se le informa a la Señora Maria mamá de la niña Salome que a la fecha sigue pendiente el certificado odontologico donde la mamá refiere cc Profe la niña aún está en tratamiento, pero tan pronto termine se lo hare llegar. Se firma en Constancia El Conductor de la ruta ya que se le da a conocer la novedad. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Ruiz Profesional A.P.I	Juan Gonzalez 79804977 RUTA

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
03/09/2024	7:50 am	Casa	Siendo las 7:50am la Señora Maria mamá de la niña Salome envia mensaje desde el número de Whatsap 3195826683 y refiere: cc Profe la niña no asistio hoy, puedo hoy el Cuidado de mi mamá la Abuela porque a lo último momento nos avisaron los de la ruta que no prestarian servicio :(ya mañana esta normal la niña asistira, y le envio la excusa :) En este punto finaliza la novedad.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/09/2024	8:02 am	Jardin	Siendo las 8:02am la niña ingresa en Compañia del conductor donde se evidencia que ingresa en adecuadas condiciones de Salud evidenciado por la maestra, la mamá envia excusa del dia Martes 3 de Septiembre donde se le da a conocer la novedad al conductor y se firma en constancia. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Ruiz Profesional A.P.I	Juan Gonzalez 79804977 RUTA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/09/2024	15:00 pm	Jardin	Siendo las 14:00Pm la niña Salome Sale en adecuadas condiciones visibles por la abuela la Señora Yaneth Bernal donde se le informa que la niña estuvo bien y no Aplica la novedad alguna de Salud. Donde se le da a conocer la novedad a la abuela y se da cierre de novedad del dia Martes 3 de Septiembre donde se firma en constancia. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Ruiz Profesional A.P.I	Jermello Bernal 53106639

	PROCESO PRESTACION 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: JARDIN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

MODALIDAD: PREJARDIN D NUIP: 1015228299 NIÑA O NIÑO: Salome Gutierrez Bernal

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Angelica Bernal

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yaneth Bernal PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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
06/09/2024	8:09 am	Casa	Siendo las 8:09am la Señora Maria mamá de la niña Salome envia mensaje desde el número de whatsapp 3145821683 y refiere a la Profe Salome no asistirá el día de hoy debido a lo del Paro si salio temprano nadie la podra recoger y como el acuerdo que hicieron fue tarde, decidio por ello no enviarla al jardin, donde se queda en casa con la abuela y el lunes estaran y le envia la excusa. En este Punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia 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
09/09/2024	7:45 am	Jardin	Siendo las 7:45am la niña Salome ingresa al Jardin en Compañia del conductor de la Ruta el Señor Juan Carlos desde se evidencia que ingresa en adecuadas condiciones de salud evidenciado por la maestra la mamá envia excusa del dia viernes 6 de Septiembre y se firma en constancia. Se le da el aval por la novedad. En este Punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	Juan Gonzalez 79804977 RUTA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09/09/2024	15:37 pm	Jardin	Siendo las 15:37Pm. Se le informa al Señor Juan Carlos Conductor de la ruta, que la niña Salome estuvo bien durante la jornada Comiendo y Participando de la Rutina, debido a esto se hace cierre a la novedad del dia viernes 6 de Septiembre. En este Punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	Juan Gonzale 79804977 RUTA

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, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACION 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: JARDIN INFANTIL TUNA ALTA OTEIO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: PREJARDIN D NUIP: 1149939360 NIÑA O NIÑO: Maria Jose Amorfegui Barrera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yohitsa Janeth Barrera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yohitsa Barrera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCION DE NOVEDAD

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

NOMBRE, CEDULA 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	DESCRIPCION 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 realizo 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 Pagina: 2 de 2

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

VEL: PREJARDIN D NUIP: 1145933360 NIÑA O NIÑO: Mana Jose Amortegui Barrera

DRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yohitsa Janeth Barrera

UDIENTE PRINCIPAL: Yohitsa Barrera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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 realizo 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: PREJARDIN D NUIP: CD1154[illegible]303 NIÑA O NIÑO: Emma Georgina Diaz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Celeste Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Walter Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
17/09/2024	8:10 am	Jardin	Siendo las 8:10 am la niña Emma ingresa al jardin en compañia del conductor de la ruta Walther donde se evidencia que ingresa en adecuadas condiciones de salud evidenciado por la mamá envia via whatsap del número 3223678690 la excusa de los dias viernes 13 y lunes 16, se firma en constancia en este punto finaliza la novedad.

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

Patricia Murcia Profesional A.P.I

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

Walter Gonzalez 1.999.616

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 X	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
17/09/2024	15:37 Pm	Jardin	Siendo las 15:37 pm la niña Emma Sale en adecuadas condiciones de salud visibles por el conductor el Señor Juancarlos donde le informa que el niño estuvo bien y sobre Sento novedad alguna, teniendo sus alimentos para que se le da a conocer la novedad y se haga cierre a la novedad de los dias viernes 13 y lunes 16 y se firma en constancia. En este punto finaliza la novedad.

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

Patricia Murcia Profesional A.P.I

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

Luisa Fernanda Leon 1070917437

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
18/09/2024	7:32 am	Casa	Siendo las 7:32 am la Señora Paola envia mensaje desde el número de whatsap 3223678690 y refiere: Buenos dias la niña no asistira hoy ya que su abuelita esta de cumpleaños y se va para la via llevar para pasar con ella la noche, envia soporte de carta de excusa para hoy 18 y se firma. En este punto finaliza la novedad

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

Patricia Murcia Profesional A.P.I

NOMBRE, CEDULA 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
19/09/2024	8:36 am	Casa	Siendo las 8:36 am la Señora Paola envia de la niña Emma envia mensaje desde el número de whatsap 3223678690 y refiere: Buenos dias la niña volvera al jardin hasta el dia lunes ya que se quedo en casa con el papa y Su abuela compartiendo y como el viernes no hay clase por esto no se llevo el lunes le envia la excusa. En este punto finaliza la novedad.

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

Patricia Murcia Profesional A.P.I

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

No Aplica

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACION 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: JARDIN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: PREJARDIN D NUIP: 1013543303 NIÑA O NIÑO: Emma Georgina Diaz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Celeste Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Walter Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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
23/09/2024	7:58 am	Jardin	Siendo las 7:58am la niña Emma ingresa al jardin en compañia del conductor el Señor Walter donde se evidencia ingresar en adecuadas condiciones visibles por la maestra, la mamá habia entrado la excusa el dia de hoy lunes 23 via whatsapp como soporte de la inasistencia se le da a conocer la novedad al conductor y se firma en constancia. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Patricia Murcia Ruiz Profesional APT

NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Walter Gonzalez Perez 79796116

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	DESCRIPCION DE LA NOVEDAD
23/09/2024	15:36 Pm	Jardin	Siendo las 15:36Pm Se le informa al conductor el Señor Juan Carlos que la niña Emma estuvo bien durante la jornada conllevando adecuadamente sus alimentos y participando de la experiencia debido a esto se hace cierre a la novedad de los dias 18 y 19, el Conductor firma en constancia la niña sale en adecuadas condiciones visibles por el conductor. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Patricia Murcia Ruiz Profesional APT

NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: C.C 1.032396118 STA.

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, CEDULA 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, CEDULA 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: 2 de 2

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

NIVEL: PREJARDIN D NUIP: 1078858260 NIÑA O NIÑO: Nicolas Reyes Galeano

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Flavia Camila Reyes

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ana Galeano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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: PREJARDIN D NUIP: 1031865880 NIÑA O NIÑO: Nicolas Reyes Galeano

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Camila Reyes

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ana Galeano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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

	PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153OO - 20/05/2021 Página: 1 de 2

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

NIVEL: PREJARDIN D NUIP: 1031833996 NIÑA O NIÑO: Dante Maldonado Molano

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yury Catalina Molano

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jonathan Maldonado PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MUECIA

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, CEDULA 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	DESCRIPCION 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: PREJARDIN D NUIP: 1031855956 NIÑA O NIÑO: Dante Maldonado Molano

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yury Catalina Molano

ACUDIENTE PRINCIPAL: Juan Carlos Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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: PREJARDIN D NUIP: 1031855569 NIÑA O NIÑO: Martin Mancipe Caicedo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Danna Vanessa Mancipe

ACUDIENTE PRINCIPAL: Olga Mancipe PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18/09/2024	7:53 am	Hospital Suba	Siendo las 7:53am la Señora Danna mamá del niño Martin envía mensaje desde el número de whatsapp 3133938711 y refiere: Profe Martin no asiste hoy ya que estamos aquí en el hospital de Suba con mi mamá la señora Olga ya que se intoxico y el niño esta con nosotros, ya le llevare la excusa mañana. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/09/2024	9:20 am	Casa	Siendo las 9:20am la señora Danna mamá del niño Martin envía mensaje desde el número de whatsapp 3133938711 y refiere: Profe el niño no lo vamos a llevar hoy ya que ayer estuvimos todo el día en el hospital y estamos muy cansados Martin esta durmiendo aún, lo llevamos el lunes y le llevo la excusa de los días. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/09/2024	9:00 am	Casa Tibabuyes	Siendo las 9:00am la Señora olga acudiente del niño envía mensaje desde el numero de whatsapp 3138872034 y refiere: Profe estamos en el apartamento de mi hijo Porque Sigo en poquito delicada de salud, pero ya mañana lo llevo y yo estoy con medio en el barrio Tibabuyes, ya le llevo la excusa de los días. En este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24/09/2024	7:15 am	Jardin	Siendo las 7:15am El niño Martin ingresa en compañía de la acudiente la Señora olga al jardín donde se evidencia que ingresa en adecuadas condiciones visibles para la maestra se le da a conocer la novedad la Señora olga trae excusa de los días 18, 19 y 23 y se firma en constancia. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional	OLGA NUBIA MANCIPE 35124236

	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: PREJARDIN O NUIP: 1031837884 NIÑA O NIÑO: Martin Mancipe Caicedo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Deisy Vanessa Mancipe

ACUDIENTE PRINCIPAL: Olga Mancipe PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCION DE NOVEDAD
24/09/2021	15:49 Pm	Jardin	Siendo las 15:49 Pm Se le informa a la señora Olga acudiente del niño Martin que el niño durante la jornada en el jardin estuvo bien y no presento novedad alguna de salud por lo cual de la experiencia y Comiendo adecuadamente sus alimentos por lo que se hace Entrega de la novedad de los dias 18, 19 y 23 y Se firma en constancia En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	OLGA NUBIA MANCIPE 35504236

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 ALT[illegible] OTER[illegible] RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: PREJARDIN D NUIP: [illegible] NIÑA O NIÑO: Thiago Jalpheur Patricia

NOMBRE PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana D[illegible]

ACUDIENTE PRINCIPAL: Gerardo Jalpheur PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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
02/09/2024	7:32 am	Jardín	Siendo las 7:32am se le informa a la señora Diana Mamá del niño Thiago Jalpheur que se continua realizando seguimiento por el certificado de vacunación que a la fecha aún esta pendiente adicional a esto la mamá entrega carta laboral de la mamá hoy lunes 2 de Septiembre y se firma en constancia la novedad por documentos. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Patricia Murcia Ruiz Profesional A.P.I

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/09/2024	7:10 am	Casa	Siendo las 7:10am la señora Diana envía mensaje desde el número de whatsapp 3173083694 y refiere que hoy el niño no lo lleva al jardín ya que no tengo quien lo recoja en casa se que sale temprano y mañana viernes que salen a medio día tampoco se quedara en casa con su papa el lunes lleva la excusa. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Patricia Murcia Ruiz 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09/09/2024	7:50 am	Jardín	Siendo las 7:50am el niño Thiago Jalpheur ingresa al jardín en compañía de su mamá la señora Diana donde la maestra evidencia que ingresa en adecuadas condiciones y visibles por la maestra la mamá entrega excusa de fecha 5 y 6 de septiembre se firma. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Patricia Murcia Ruiz Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Diana [illegible] 1006[illegible]

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09/09/2024	15:40 Pm	Jardín	Siendo las 15:40Pm se le informa a la señora Diana mamá del niño Thiago Jalpheur que el niño durante la jornada en el jardín el niño estuvo bien y no presento novedad alguna durante comida los alimentos y participando de la experiencia. Por lo que se hace cierre a la novedad del día Jueves 5 y Viernes 6 de Septiembre ya que el niño sale en adecuadas condiciones de salud. En este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Patricia Murcia Ruiz Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Diana [illegible] 1006[illegible]

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 8
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: PREJARDIN O NUIP: 1033857725 NIÑA O NIÑO: Thiago De labour Pedraza

NOMBRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Palacios

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Palacios PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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
16/09/2024	10:20 am	Casa	Siendo las 10:20 am la Señora Diana mamá del niño Thiago Jabour envía mensaje al número de whatsapp 3173308694 y le dice: Profe el niño no asistirá hoy, (16/09/24) Martes 17 ya que lo descansaba y había pedido estos dos días porque tenía que hacer unas vueltas y estuvo conmigo yo mañana le llevo la excusa. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia 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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/09/2024	7:41 am	Jardín	Siendo las 7:41am el niño Thiago Jabour ingresa al jardín en compañía de su mamá la Señora Diana donde se evidencia que ingresa en adecuadas condiciones visibles de salud evidenciado por la maestra se le da a conocer la novedad a la mamá la mamá trae excusa de los días 16/17 de septiembre y se firma en constancia. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	Diana Palacios 1006783245

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/09/2024	15:39 pm	Jardín	Siendo las 15:39 se le informa a la señora Diana mamá del niño Thiago Jabour que el niño durante la Jornada en el jardín estuvo bien sin presentar novedad alguna comiendo sus alimentos y participando de la experiencia se hace cierre a la novedad de los días 16 y Martes 17 en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Patricia Murcia Profesional A.P.I	Diana Palacios 1006783245

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, CEDULA 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 OTEIZO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

NIVEL: PREJARDIN O NUIP: 1049941[illegible] NIÑA O NIÑO: Samuel Ruiz Parra

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Alexandra Parra

ACUDIENTE PRINCIPAL: Alexandra Parra PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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

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: JARDIN INFANTIL TUNA ALTA OTERO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: OLGA LUCIA QUINTERO

EL: PREJARDIN D NUIP: 1019933111 NIÑA O NIÑO: Samuel Ruiz Parra

RE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Alexandra Parra

DIENTE PRINCIPAL: Alexandra Parra PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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	DESCRIPCION 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: PREJARDIN D NUIP: 1070533387 NIÑA O NIÑO: Thiago Thomas Cruz Pabon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Martha Pabon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Martha Pabon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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
02/09/2024	7:10 am	Jardin	Siendo las 7:10am Se le informa a los padres de familia la Señora Martha y el Señor Jhon que se continua el seguimiento por el certificado de crecimiento y desarrollo que aun esta Pendiente a la fecha, donde se les solicita traer este Soporte cuanto antes para poder el dia con los documentos en la historia social del Participante. En este Punto finaliza la novedad.

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

Patricia Murcia Profesional A.P.I

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

J. Hon Cruz 1069716143

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
06/09/2024	8:20 am	Casa	Siendo las 8:20am el Señor Jhon Papá del niño Thiago Cruz envia mensaje desde el número de WhatsApp 3508658499 y refiere que el profe el niño no asistia hoy ya que nos habia dicho que salia a medio dia y no teniamos quien lo recogiera a esa hora por lo que lo llevaremos hasta el dia Lunes y le llevo la excusa. En este Punto final ta la novedad.

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

Patricia Murcia 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09/09/2024	7:09 am	Jardin	Siendo las 7:09am el niño Thiago Cruz ingresa al jardin en compañia de su papá el Señor Jhon donde se evidencia que ingresa en adecuadas condiciones de salud evidenciado por la maestra el papá trae excusa del dia viernes 6 de Septiembre y se firma en constancia. En este Punto finaliza novedad.

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

Patricia Murcia Profesional A.P.I

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

J. Hon Cruz

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09/09/2024	5:39 Pm	Jardin	Siendo las 15:39Pm Se le informa al Señor Juan Carlos Conductor de la ruta que el niño Thiago Cruz durante la jornada en el jardin el niño estuvo bien y no presento novedad alguna Comiendo sus alimentos y Participando de la experiencia Por lo que Se hace cierre de la novedad del dia Viernes 6 de septiembre y se firma en conformidad. En este Punto finaliza la novedad.

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

Patricia Murcia Profesional A.P.I Joan Gonzalez 79804977 RUTA

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: 2 de 2

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

NIVEL: PREJARDIN D NUIP: 1030333821 NIÑA O NIÑO: Thiago Thomas Cruz Pabon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Martha Pabon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Martha Pabon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA MURCIA

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