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

NIVEL: PREJARDIN E NUIP: 1031457484 NIÑA O NIÑO: Ada Celeste Perez Bello

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lizeth Yaneth Garcia Bello Correa

ACUDIENTE PRINCIPAL: Edwina Perez Lopez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA LOPEZ

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	DESCRIPCION DE NOVEDAD
05/09/2024.	9.13 am.	Hogar	La maestra llama a la Señora Yaneth al Nº 3187761315 desde el 3103382366 a las 9:00 am indaga por la ausencia de su hija Celeste de la Sra Yaneth a lo que la madre informa: "profe no la envie por el tema del paro, me da miedo que pase algo con la ruta y que de pronto salga mucho trancon y de pronto no me la reciban de la ruta". Ella asistira el dia de mañana al jardin? Padre: Seguramente si profe segun como

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

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	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	Sigo lo del paro por que Si se pone peor asi no la envio por seguridad!! Se le solicita igualmente que envie la excusa por este medio de whatsapp, gracias Informacion dada por telefono, no hay firma, en este punto Finalizo novedad.

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

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	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06.09.2024.	8.05	Jardin	Celeste ingresa en compañia de la monitora de ruta la Sra Glenys a quien se le indaga como se encuentra la niña y si enviaron excusa a lo que refiere la Sra Glenys "No señora no enviaron nada y en la ruta no se presento novedad" En lo visible la niña (NO) esta bien en general. quien firma novedad es la Sra Glenys, Finaliza novedad

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Glenys Perez 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
06.09.2024.	3:12 pm	Jardin	Durante el dia Celeste no presento novedad en Salud, Comportamiento o Alimentacion estuvo tranquilo y feliz en las diferentes experiencias realizadas el dia de hoy, al no haber novedad en estas acciones, Sentinela de Salud se hace cierre de la novedad del dia cinco de Septiembre. por insistencia se llama a la Sra. Yaneth al 3187761315 y desde el 3103382366 donde se le indago por la insistencia, la madre responde que ya la enviará ya que

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Gloria Lopez Gloria Lopez 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 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 E NUIP: 1031857484 NIÑA O NIÑO: Hab Celeste Perez Bello.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lizeth Marcela Bello Correa 3197861315.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Edwin Perez Carpa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA LOPEZ

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X 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
NO aplica	NO aplica	NO aplica	la había hecho pero se le quedo y no la envio en la rubrica de la niña" Ter-minando Conversación pero en la excusa vía whatsapp. la niña Sale en buenas Condicio-nes, este lo Visible. Quien Firma novedad es la Sra Glenys. En este punto finali-za novedad.

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	Glenys Perez 52.345.383

TIPO DE NOVEDAD	1	X 2	3	4	X 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
26.09 2024	8:00 am	Hogar	La Sra Marcela envia mensaje via whatsapp desde el 3187861315 al 3103388366 a las 7:00 am donde Informa: "Profe, no mande a Celeste porque (aún) presenta diarrea, algo le debió de hacer daño! más tarde le envio la excusa" la maestra le respon-de a las 8:00 am "Sra Marcela si la llevan al médico por favor informar, gracias" No hay Firma ya que la información se dió por whatsapp, 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
Olga Lucia Lopez Olga Lopez Profesional APJ.	NO aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27.09 2024	7:36 am	Jardín	Celeste ingresa en compañía de la Sra Glenys quien es la encargada de la ruta, se le indaga como se encuentra la niña y si presentó novedad en la ruta, la Sra Glenys refiere: "En la ruta la niña no presentó novedad." En lo Visible la niña está bien en general, no entregan excusa quien Firma novedad es la Sra Glenys, 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
Olga Lucia Lopez Olga Lopez Profesional APJ	Glenys Perez 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
27.09 2024	8:05 am	Jardín	Se llama a la Sra Marcela al 3187861315 desde el 3103388366 donde se le solicita la excusa por el día de ayer, A lo que responde la madre, "Si, si hoy en la tarde la mando y se la envio, ayer no tuve tiempo pero hoy se la envio por fe, que pena" No se Cierra novedad ya que se deja en Observación la niña para ver como sigue con el malestar del estomago. la Sra Glenys Firma novedad de ingreso.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Olga Lucia Lopez Olga Lopez Profesional APJ.	NO aplica.

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 I2021015300 - 20/05/2021
Página: 2 de 2

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

NIVEL: Prejardín E NUIP: 1031557656 NIÑA O NIÑO: Lauren Isabella Blanco Calderon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Alejandra Calderon Sanchez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mauricio Blanco PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Patricia Lopez

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 NOVEDAD
16.09.2024	740 am	Jardín	Lauren Ingresa en Compañía del padre, el Sr Mauricio quien Informa: "Lauren está bien". entrega excusa por los días 9, 11, 12 y 13 de Septiembre ya que la madre ha presentado problemas de salud. Quien firma novedad es el padre, el Sr. Mauricio, en la Visible la niña está bien. En este punto Finaliza novedad.

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

NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO 1016058180

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16.09.2024	340 pm	Jardín	Durante el día Lauren no presentó novedad en Salud, Comportamiento o alimentación. Estuvo tranquila y participativa, se hace Cierre de las novedades de los días 11, 12 y 13 de septiembre ya que no hay novedad que empida el cierre, la niña Sale bien en general esto se le informa al quien recoje la niña al igual firma novedad la Sra Alejandra. En este punto finaliza novedad.

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Alejandra Calderon Sanchez 1.018.481-187

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
26.09.2024	10:30 am	Hogar	la maestra Patricia López llama a la Sra Alejandra al N° 3162683155 desde el 3103388366 a las 10:15 am no hay respuesta, Se llama a(la) Sr Mauricio al N° 3223131360 tampoco hubo respuesta. Se les deja mensaje a los dos padre indagando el motivo por el cual no asistio la niña el dia de hoy

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

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
27.09.2024	740 am	Jardín	Lauren ingresa en compañía del padre, el Sr Mauricio quien informa: "Ayer no la traje porque presentó malestar estomacal, pero ya esta mucho mejor" Entrega excusa por la ausencia del dia de ayer, la niña en lo Visible está bien en general y se muestra alegre. Quien firma novedad es el padre, en este punto finaliza novedad

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO 1016058180

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: 9	
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: Prejardín E NUIP: 1038857656 NIÑA O NIÑO: Lauren Isabela Blanco Calderon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Alejandra Calderon Sanchez (3162683155)

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mauricio Blanco 3223131360 PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: P. Lopez

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, 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

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 2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

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

NIVEL: Prejardín NUIP: 1013282320 NIÑA O NIÑO: Abby Gabriela Pinillo Camacho

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Lamar Camacho (3012839566)

ACUDIENTE PRINCIPAL: Gabriel Pinillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Patricia lopez

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	3:30 pm	jardin	Se hace Cierre de los días 24 y 25 de septiembre ya que hoy Abby no presentó (el día de) novedad en Salud, Comportamiento o alimentacion, estuvo tranquila, activa, Feliz. Esto se le informa al padre, Sr Gabriel quien es la persona que la recoge. La niña sale en lo visible bien, quien firma novedad es el padre, 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
Gloria Lopez Profesional APJ	A. Pinillo 1707461 58

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: Prejardín E NUIP: 1013282320 NIÑA O NIÑO: Abby Gabriela Pinillo Camacho

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Isamar Cachacho

ACUDIENTE PRINCIPAL: Gabriel Pinillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Patricia Lopez

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: PREJARDIN E NUIP: 1031455121 NIÑA O NIÑO: Antonia Tauera Lopez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Carolina Lopez (311-3056742)

ACUDIENTE PRINCIPAL: Pablo Tauera (3134828905) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA LOPEZ

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: 2 de 2

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

NIVEL: PREJARDIN E NUIP: 1031755121 NIÑA O NIÑO: Antonia Tovar López

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Carolina López (311 805 5672)

ACUDIENTE PRINCIPAL: Pablo Antonio Tovar (314 486 4087) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA LOPEZ

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

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

MODALIDAD: Prejardín E. NUIP: 1021695808 NIÑA O NIÑO: Dlanon Valentina Villamizar Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Caroline Stefany Perez (3118270102)

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luis E. Villamizar 3227209181 PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Patricia López

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-IPSS-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: Prejardín NUIP: 1021695808 NIÑA O NIÑO: Yamain Valentina Villamizar Perez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carolynne Stefany Perez Cardenas 3118270802

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luis Ederson Villamizar 3227209181 PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Patricia Lopez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizo activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizo 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 I2021016300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: PREJARDIN E NUIP: 1013280901 NIÑA O NIÑO: Amy Juliana Guzman Gomez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lorena Theran Pinez (3104462316)

ACUDIENTE PRINCIPAL: Edwar Andres Guzman (3203354991) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA LOPEZ

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	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18/09/2024	2.03 pm	Jardín	El Sr. Edward recoge a su hija a las 2:03 pm se le informa que el día de hoy la niña no presentó novedad en Salud, comportamiento o alimentación, que por favor revise y verifique al igual como todos los días se le da las Observaciones en paquete para llevar. La niña Sale en lo Visible Bien en General, el padre firma novedad, en este punto Finaliza la novedad

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X 1025826154

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
19. 09. 2024	2:00 pm	Jardín	El Sr. Edward recoge a su hija Amy a las 2:00 pm ya que todos los días la recoge sobre esa hora porque la niña presenta Apnea del Sueño y no puede dormir en el coche. Se le informa al padre que el día de hoy la niña no presento novedad en Salud, Comportamiento o alimentacion, Sale en lo Visible bien de Salud y Fisicamente, se le socaliza al padre la novedad y la Firma, en este punto Finaliza novedad.

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X 1025826154

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
23/09/2024	2pm	Jardín	Quien recoge a Amy es la mamá la Sra Lorena a las 1:56 pm. La niña en lo Visible Sale bien en general, no presento novedad en Salud, Comportamiento, o alimentacion. La niña Sale todos los días entre la una y media (1:30 a 2:00) a dos de la tarde ya que no puede dormir en el jardín porque tiene apnea del Sueño, firma la novedad.

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Lorena Theran 1100402297.

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
24.09.2024	3:03 pm.	Jardín	La Sra. Lorena mamá de Amy llega a recoger la a las 3 pm ya niña el día de hoy no presento novedad en Salud Comportamiento o alimentacion, la madre verifica que la niña Sale bien Físicamente. Despues de Verificar recibe las Onces y Firma novedad. En este punto finaliza novedad.

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Lorena Theran 1100402297.

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 E NUIP: 1013280901 NIÑA O NIÑO: Amy Juliana Guzman Tberan

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lorena Tberan Florez. (3104452716)

ACUDIENTE PRINCIPAL: Edward Andres Guzman (320 8549791) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA LOPEZ

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
25.09.2024	300 pm	Jardin	Amy Sale en Compañia de la madre, la Sra Jorgina a las 3 pm. Se le comenta a la madre que la niña Sale sin novedad el dia de hoy. la madre Verifica en lo visible que esta bien. Quien firma novedad la madre la Sra Lorena, en este punto Finaliza novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Gloria Lopez Profesional A-PJ

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 1100402297.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X 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
26.09.2024	800 am	Hogar	Sra. Lorena llamo a la maestra Patricia Lopez desde el 3104452716 al 3103388366. a las 7:50 am donde Informa "profe, ayer no le avise pero Amy no va hoy ni mañana voy a pedir el comprobante de las Citas como la habia solicitado antes" Sra Lorena ¿no asiste por la trapisa que tiene todos los jueves y Viernes? la Sra Lorena responde: "Si, por eso no va profe" Se le recomienda Comprobante de las Citas, no hay Firma ya que

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Gloria Lopez Profesional A-PJ

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	la información se dio por telefono, en este punto finaliza novedad.

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

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

NIVEL: PREJARDIN E NUIP: 1143498679 NIÑA O NIÑO: Allison Sofia Martin Zorza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Valentina Zorza Reyes

ACUDIENTE PRINCIPAL: Rosario Reyes Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA LOPEZ

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
24/09/2024.	2.10 pm.	Hogar	Se llama a la Sra Valentina al Nº 3053271162. desde el 3103388366 donde se le indaga como sigue la niña de salud. la madre responde llamada a las 2:06 pm. "profe, ya mejor no la he llevado es por recomendaciones del doctor de no Ventilarla. Mañana le envio la excusa, gracias" No hay Firma ya que la información fue dada por telefono Finaliza en este punto 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
Gloria Lopez Gloria Lopez 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
25/09/2024.	720 am.	Jardin	Allison ingresa al jardin en compañia de la Sra Rosario Cabuela materna) quien Informa: "profe, Allison está mejor, entrego excusa y Copia de la formula, profe estaré pendiente al igual la mamá si presenta algún malestar para venirla a buscar" En lo Visible la niña retoma Jardin tranquilamente y con buen semblante Físico y de salud, se deja en Seguimiento en cuanto a Salod, quien Firma es la Sra Rosario, 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
Gloria Lopez Gloria Lopez Profesional APJ	Rosario Reyes P. 45.491.365

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
25/09/2024.	723 am	Jardin	la Sra Rosario entrega Certificado de Crecimiento y desarrollo con Fecha del 18 de septiembre donde refiere que su desarrollo en todos los aspectos es adecuado a su edad. Quien firma es la Sra Rosario abuela materna de Allison, 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
Gloria Lopez Gloria Lopez Profesional A.PI.	Rosario Reyes P. 45.491.365

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.		Jardin	la Sra Rosario recoge a la niña Allison donde se le informa: "Allison no presentó novedad en salud, comportamiento o alimentacion. Estuvo activa, trabajo la y participativa durante el dia por tal motivo se hace cierre de las novedades de las dias 23 y 24 de Septiembre. la niña sale en lo Visible bien de salud y Fisicamente. Quien Firma novedad es la Sra Rosario abuela de la niña, 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
Gloria Lopez Gloria Lopez Profesional A.PI	Rosario Reyes P. 45 491.365

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL: PREJARDIN E NUIP: 1143019634 NIÑA O NIÑO: Allison Sofia Martin Zorda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Valentina Zorda Reyes (cromo) 3053271162

ACUDIENTE PRINCIPAL: Rosario Reyes Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA LOPEZ

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.	8.50 am	jardín	la Sra. Valentina envia via whatsapp desde el 3053271162 al 3103388366. Carta donde informa que la niña pasa de medio ruta a ruta completa. NO adiciona documentos ya que estan en la historia Social junto con la autorizacion de ruta. NO hay Firma ya que la informacion la enviaron via whatsapp 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
Gloria lopez Profesional A P J	NO aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05.09 2024	900 am	jardín	la Sra Valentina envia via whatsapp autorizacion de acudiente con copia de la cedula del Sr. Jhon Bayron Vega desde el 3053271162 al 3103388366. Se adjuntan documentos a la historia social, no hay Firma acudiente, 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
Gloria lopez Profesional A.P.I	NO aplica

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
17.09 2024	7.20 am	jardín	la Sra Rosio, abuela de Allison entrega Copia del certificado de odontologia con fecha del 12 de septiembre donde refiere que se encuentra Sana, quien Firma es la abuela de la niña la Sr. Rosario, 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
Gloria lopez Profesional A.P.I	Rosario Reyes P. 49 491.365

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
23.09 2024.	730 am	Hogar	la Sra Valentina llama a la maestra Patricia lopez desde el 3053271162 al 3103388366 a las 7:02 am. la madre Informa que hoy lunes y mañana martes no enviara a Allison al jardin porque el Sabado la llevé al medico y tiene un pulmón Inflamado así que le dieron medicamentos pero no le pedí la incapacidad ¿Haay que profe? la maestra le Solicita Carta excusa y copia de la formula. la madre: "Bueno profe mañana se la hago llegar porque mi celu no le Sirve el whatsapp, gracias" 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
Gloria lopez 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 [20210145301]	20/05/2021
Página:	1 de 2

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

NIVEL: Prejardín E NUIP: 1021402565 NIÑA O NIÑO: Aylin Isabella Ramirez Castellanos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jeimy Yaneth Castellanos Tetabaque C.C 52442683

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yaneth Sabalete PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Patricia Lopez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19.09.2024.	2:40 pm.	Jardin	La Sra Jeimy recoge a Aylin, su hija a las 2:38 pm. a quien se le informa que la niña el día de hoy no presentó novedad en salud, comportamiento y alimentación, así que sale en buenas condiciones en lo visible. La madre refiere que no la puede sacar a las 3:40 pm así que por eso pasa a recogerla a esta hora. Quien Firma novedad es la madre, se le entrega paquete alimentario y el del pedagogico. En este punto finaliza novedad

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: C 1030202050

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19.09.2024.	2:40 pm.	Jardin	Se le entrega a la Sra Jeimy la Citación de Psicología que dejo la Psicologa Diana para tener un encuentro nuevamente el día 26 de Septiembre a las 8 am, quien Firma novedad. es la Sra Jeimy. En este punto Finaliza novedad.

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: C 1030202050

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	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

	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

NIÑA O NIÑO: Aylin Isabella Ramirez Castellanos NUIP: 1021862555

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jeimy Yarely Castellanos Velasquez

DOCENTE PRINCIPAL: Yaneth Sabaleta PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Patricia Lopez

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 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

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-308
Versión: 0
Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021
Página: 2 de 2

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

NIVEL: PREJARDIN E NUIP: 1031855267 NIÑA O NIÑO: Sofía Salomé Becerra Vera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Johana Vera (3118459230)

ACUDIENTE PRINCIPAL: Pedro Andres Becerra (3222305772) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA LOPEZ

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
05.09.2024	8.26 am.	Hogar	La Sra. Johana envía mensaje vía whatsapp desde el 3118459230 al 3103388366 de la profesora Patricia a las 8:03 am. "Hoy no va Salomé porque desde ayer tuvo algo de mocos y preferimos no enviarla hoy para no sacarla al frío de la mañana, ya seguramente mañana sí asistirá gracias". No hay Firma ya que la información fue dada por whatsapp, en este punto finaliza novedad.

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

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	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/09/2024	8.03 am.	Jardín	Salomé ingresa en compañía de la Sra Glenys montura de la ruta, quien informa "la niña no asistió el día de ayer profe pero no enviaron la excusa conmigo". En la visita la niña está bien, la Sra. Johana envía excusa vía Whatsapp a las 8:00 am, desde el 3118459230 al 3103388366. La Sra Glenys Firma novedad después de leerla. En este punto finaliza la novedad.

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Glenys Paez 82.345.383

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06.09.2024		Jardín	Durante el día Salomé no presentó ninguna de estas complicaciones y alimentaciones. Durante las diferentes experiencias y actividades la niña estuvo participativa y alegre. Al no haber novedad se hace Firma la novedad del 05 de Septiembre, la niña sale en buenas condiciones en la visita, en este punto Finaliza novedad.

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Glenys Paez 82.345.383

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. 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: 1 de 2

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

MODALIDAD: JIL JARDIN E NUIP: 1031255267 NIÑA O NIÑO: María Salome Becerra Vera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lisette Johana Vera (C 31845923O)

ACUDIENTE PRINCIPAL: Pedro Andres Becerra (C 1023003787) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA LOPEZ

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	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 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: 2 de 2

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

NIVEL: PREJARDIN E NUIP: 1032485883 NIÑA O NIÑO: Sofía Victoria Colon Lopez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Iliana del Valle Lopez Leal

ACUDIENTE PRINCIPAL: Domingo Enrique Colon S. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA LOPEZ

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
05.09.2024	10:15 am	Hogar	Se llama a la Sra Iliana a las 9:08 am. al N° 314 3518187. desde el 3103378366 donde se indaga el motivo del porque no asistio la niña, a lo que responde: "Hoy no la lleve. Porque, amaneche fuerte dolor de estomago y prefeli no llevarla y tenerla en casa vigilando" Se recomienda excusa por ausencia, no hay Firma del representante. En este punto finaliza novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Gloria Lopez, Profesional 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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06.09.2024	13:50	Hogar	Se llama a la Sra Iliana a las 8:06 am. al N° 3143518187 desde el 3103378366. donde se le indaga como se encuentra la niña de salud y si ha sido necesario llevarla al médico, la madre responde (mensaje) llamada donde refiere: "La niña ayer Sigue con dolor de estomago ya amaneció estuvo mejor, pero si sigue asi si tengo que llevarla al medico, yo le aviso profa" Se recomienda excusa por ausencia, finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Domingo Lopez, Profesional 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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09.09.2024	7:20 am.	Jardín	Victoria Ingresa en compañia de la madre, la Sra. Iliana quien Informa: "profe, Victoria está bien del estómago no fue necesaria llevarla al medico, algo le cayo mal y estuvo enfermita, Cualquier cosa estoy pendiente" Entregan excusa por ausencia en lo Visible. la niña (se) está bien, quien Firma es la madre y en este punto Finaliza novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Gloria Lopez, Profesional P.I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Iliana Lopez 4890695

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	3:29 pm.	Jardín	Durante el dia Se le indaga a Victoria como se sentía ante lo Cual. la niña siempre respondio "¡Bien!" La maestra le Indaga "Si le duele el estómago" dice que "bien, que no le duele". Así que se puede hacer cierre de novedad de los dias 5 y 6 de Septiembre por dolor estomacal, hoy la niña no presentó novedad en Salud, Comportamiento o alimentación la Sra Iliana firma novedad al informarle todo lo anterior, en este punto finaliza novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Gloria Lopez, Profesional P.I.

NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Iliana Lopez 4890695

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 E NUIP: 1037552283 NIÑA O NIÑO: Sofia Victoria Colon Lopez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Liliana del Valle Lopez Tel. 314 8578182

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yomira Colon Sanchez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: PATRICIA LOPEZ

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