	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-809 Versión: 0 Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL pre jardin C NUIP 1031855885 NIÑA O NIÑO Kenyeibeth Josue Rivas Rivera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Dayanna Rivas

ACUDIENTE PRINCIPAL Dayanna Rivas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Zoraida - Magali Cubillos

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/09/2024	16:24	JJ Semillitas de Amor	Ingresa la señora Dayana Rivas madre del niño Josue a recogerlo de paso la maestra le informa que el dia de hoy se venció el compromiso para presentar los documentos faltantes como certificado odontológico, la señora refiere que esta realizando las diligencias pertinentes para poder socal, la cita se reprogramada entregar el soporte lo mas pronto posible renovando el compromiso hoy 25 de septiembre se firmara el siguiente espacio

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	el 25 de octubre un mes de plazo para dar respuesta frente a los acuerdos de corresponsabilidad y en bienestar del derecho a la salud del niño. la señora acepta el compromiso, entregando el niño en optimas condiciones 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
Magali Cubillos Docente	Dayana Carolina Rivas Rivera 6657897

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 9
Fecha: Memo I2021015000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yadima Velasquez
NIVEL Jardin C NUIP 1111928317 NIÑA O NIÑO Leider Andres Arroyo Rascos
MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Hilary Riascos
ACUDIENTE PRINCIPAL Hilary Riascos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Abogali caballos Yelmy Sandoval

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/09/2024	16:13	JJ Semillitas de Amor Jardin C	Ingresa la Señora Hilary Riascos madre del niño Leider a recogerlo y de paso la maestra le informa que el compromiso de presentar los certificados médicos como Crecimiento y desarrollo, odontologico Certificado medico con tamizaje visual y auditivo Vencerán hay 25 de septiembre, la señora refiere que ha tenido dificultad en sacar los citas médicas, la maestra le recomienda ya que el niño no cuenta con ningun soporte, se toma el siguiente espacio

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Es importante que se repleje la gestión que este realizando esto con el fin del derecho del niño a la salud y sus controles médicos se reserva el compromiso hay 25 de septiembre hasta el 25 de octubre de gestionar los citas y presentar los respectivos soportes en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad, el niño sale en compañía de la madre en optimas condiciones 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
Abogali caballos Docente	Hilary Vanessa Riascos 1193478052

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Pre jardin NUIP. 1242691723 NIÑA O NIÑO Kevin samuel Amado Cardenas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Monica Cardenas

ACUDIENTE PRINCIPAL Monica Cardenas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yenny Sarabia - Magali Caballos

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/09/2024.	16:08	IE Semillitas de Amor Pre jardin C	Ingresa la señora Monica Cardenas madre del niño Kevin a recogerlo, de paso la maestra le informa que hoy 25 de septiembre se venció el compromiso de presentar los certificados médicos faltantes como visual, auditivo y odontológico, la señora refiere que esta tratando al máximo de solicitar las citas medicas pero ha sido un poco difícil porque no hay agenda, se recomienda continuar gestionando ya que es importante dar respuesta, se toma el siguiente espacio

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	de acuerdo a los compromisos de corresponsabilidad y el derecho a la salud del niño, renovando el compromiso hoy 25 de septiembre con un plazo de un mes al 25 de octubre para dar respuesta y Presentar los certificados la señora acepta el compromiso, el niño Sale en optimas condiciones 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
Magali Caballos Docente	Y Monica Cardenas 1-076.665-053.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 12021015300 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Pre Jardine NUIP 1212690125 NIÑA O NIÑO Matias Alejandro Silva Montaño
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yessica Silva
ACUDIENTE PRINCIPAL Yessica Silva PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sarabia - Magali Caballero

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/09/2024.	16:24	Semillitas de Amor IED Pre Jardine	Ingresa la señora Yessica Silva madre del niño Alejandro a recogerlo, de paso la maestra establece un dialogo sobre la importancia de dar cumplimiento a los compromisos frente a la entrega de certificados medicos donde vence hoy 25 de septiembre y no se entregó ningun soporte como odontologico la señora refiere que ha sido difícil solicitar la cita de odontologia y esta tratando de llamar todos los días. Se tomará el siguiente espacio.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica.	Pero no logra respuesta que se va acercar directamente a la EPS, se renueva el compromiso hoy 25 de septiembre con un plazo de un mes al 25 de octubre para dar respuesta frente a los acuerdos de corresponsabilidad y la garantia del derecho a la salud del niño, la señora acepta el compromiso, y el niño sale en optimos condiciones finalizando 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
Magali Caballero Docente	1120026335 Yessica Silva Yessica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica.

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Pre jardin NUIP 1027502606 NIÑA O NIÑO Emily Juliana Gutierrez Avila
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Sandy Avila
ACUDIENTE PRINCIPAL Sandy Avila PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yenny Sanabria - Magali Cubillos

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/09/2021	16:29	Semillitas de Amor Pre jardin C	Ingresa el señor Miguel Gutierrez Abuelo paterno de la niña a recogerla de paso la maestra le informa que el compromiso de presentar los certificados medicos faltantes como visual y auditivo vencieran hoy 25 de septiembre, que es importante estar al dia con todos los documentos en pro de los procesos de corresponsabilidad y la garantia del derecho a la salud de la niña, el señor Miguel refiere se tomara el siguiente espacio.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Apla

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Que los padres de la niña estan tratando de sacar las citas médicas que tan pronto las saquen presentan el soporte. Se reitera el compromiso hoy 25 de septiembre con un plazo de un mes al 25 de octubre. Para dar respuesta el señor acepta el compromiso la niña sale en optimos condiciones y 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
Magali Cubillos Docente	Miguel A Gutierrez. 79 821 347

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P55-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20231915300 - 25/05/2023 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Prejardin NUIP PPT1002419 NIÑA O NIÑO Josebeth Daniela Urbina León

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Dulce León

ACUDIENTE PRINCIPAL Dulce León PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria - Magali Cubillos

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/09/2024	16:40	Aula Pre Jardín C	Siendo las 16:40 ingresa al Jardín la Sra Dulce León madre de Josebeth, la docente Yeimy le recuerda que hoy se vence el compromiso firmado el 25/08 por la falta de certificados medicos, es un derecho de la niña llevarla Periodicamente al médico y conocer el estado nutricional, odontologico y crecimiento, la Sra refiere, "Profe que pena con usted pero hace poco me entregaron el PPT de la niña y me acaban"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	De asignar EPS y en estos momentos solo la atienden por urgencias, apenas pase el mes inicio a solicitar las citas y Presento los documentos Pendientes", quedamos atentos queda en compromiso hoy de un mes 25/09/2024 hasta 25/10/2024, en este mes ir presentando los Pendientes, la niña sale en optimas condiciones de salud. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria - Docente Yeimy S.	Dulce María León Trujillo. 1555474

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica.	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Pre jardin NUIP 1068004296 NIÑA O NIÑO Aislyn Sofia Romero Mosquera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yanibi Romero

ACUDIENTE PRINCIPAL Yanibi Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria - Hugah Cubillos

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/09/2024	16:35	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:35 ingresa al Jardin la Sra Yanibi Romero. madre de Aislyn, la docente le recuerda el dia de hoy se vence el compromiso por la falta de los certificados medicos. ya que no se esta garantizando los derechos de la salud a la niña, la sra refiere profe yo he ido a hacer los papeles dela EPS y aun no me han resuelto nada, en estos dias volvere a llamar o voy hasta aya y les comento, ya que por ser se toma el siguiente espacio.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	emigrante nos toman del pelo, asi es con el PPT la docente le recuerda que hoy inicia el nuevo compromiso que inicia el 25/09/2024 hasta el 25/10/2024, lo importante es solicitar las citas y presentar los documentos en PQ de tener conocimiento del estado de salud de la niña, la niña sale en optimas condiciones de salud. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy sanabria docente Yeimy	Yanibi ROMERO 28428966

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica.	NO Aplica.	NO Aplica	NO Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021016300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Prejardin NUIP 1023419105 NIÑA O NIÑO Naomy Antonella Bedoya Ramos
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Arnol Estiven Bedoya
ACUDIENTE PRINCIPAL Hasbleidy Ramos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Hagdi Caballos - Yeimy Sanabria

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	X	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	15:02	JJ Semillitas de Amor Pre Jardin C	Ingresa el señor Estiven Bedoya padre de la niña a recogerla a esta hora debido a la situación del paro, la niña sale en optimas condiciones, de paso la maestra hace entrega de citación con la profesional psicosocial Sofia Carreño para el dia 13 de septiembre con la finalidad de establecer un dialogo sobre los compromisos acordados frente a horarios y el respeto para con el equipo de trabajo, el señor recibe la citación y se disculpa por la situación, continuando con la rutina

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagdi Caballos Docente Yeimy S.	Estiven Bedoya 1120874401 Estiven Bedoya

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	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
13/09/2024	16:15	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:15 ingresa al Jardin la Sra Hasbleidy Ramos madre de Naomy, la Sra excusa la tardanza en llegar a la citación con la psicologa a las 14:15, la docente le informa que la esta esperando en la oficina, de inmediato la Sra se presenta y tiene el dialogo con la psicologa, luego de la charla se le entrega la niña en optimas condiciones de salud, se cierra la novedad que inicio el 05/09/2024.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente, Yeimy S.	Hasbleidy 1006932786.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/09/2024	16:12	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:12 ingresa al Jardin la Sra Hasbleidy Ramos madre de Naomy, la docente Yeimy le recuerda el cumplimiento con los certificados de odontologia pendientes teniendo en cuenta que la niña esta en tratamiento, el dia de hoy se vence compromiso que se firma con anticipación, hoy se firma el nuevo compromiso 25/09/2024 al 25/10/2024, la Sra. refiere que no le han dado la cita de control.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	En varias ocasiones a llamado a los Acudientes de la EPS y la respuesta no hay agenda, igual que continue insistiendo para dar cumplimiento a la garantia de derechos de la niña, ella responde ok profe la niña sale en optimas condiciones de salud. 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Hasbleidy Ramos 1006932786.

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: 9
Fecha: Memo 20216153000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez.

NIVEL Pre Jardin NUIP 1023419705 NIÑA O NIÑO Naomy Antonella Bedoya Ramos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Hasbleidy Ramos

ACUDIENTE PRINCIPAL Hasbleidy Ramos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria - Magali Cubillos.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26/09/2024	7:45	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:45 ingresa al Jardin la Sra. Hasbleidy Ramos madre de Naomy, la sra presenta a la sra Angela Bolivar, Persona que vendra a recoger la niña por motivos laborales. la sra Hasbleidy la autoriza como Acudiente apartir de la fecha, de paso entrega. Carta y copia del daumento de la sra. Angela, la niña ingresa en buenas condiciones de salud. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Maestra Yeimys.	Hasbleidy Ramos 1006432186 Hasbleidys

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 5 6 X 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	16:40	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:40 ingresa al Jardin la sra Angela Bolivar acudiente de la niña, la sra informa que se presenta sin carné, porque el papá de la niña lo llevo y el salio esta mañana a trabajar, la sra Hasbleidy Ramos en horas de la tarde se comunico telefonicamente con la responsable del servicio informando lo sucedido con el carne, la sra Hasbleidy se compro mek. a no volver a faller con el carné. la

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 5 6 X 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	Senora Angela presenca (carne) copia de la cedula y se realiza novedad, se le entrega la niña en optimas condiciones de salud, la sra Angela informa que estara pendiente del daumento de la niña. fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy J.	Angela Bolivar 1024535727

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
27/09/2024	16:20	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:20 ingresa al Jardin la sra Hasbleidy Ramos madre de Naomy, la sra al recoger la niña presenta el carné de la niña, informa que estara Pendiente del documento y ahora mas que entro a trabajar, la docente le recuerda que siempre debe presentar el documento carné en la puerta para entregarle la niña, ella contesta bueno profe, la niña Sale en optimas condiciones de salud. en este punto finaliza la novedad del 26/09/2024

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy J.	Hasbleidy Ramos 1006432186 HR

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 I2021016300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Prejardin NUIP 1022420565 NIÑA O NIÑO Daira Celeste Cediel

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Noralba Cediel

ACUDIENTE PRINCIPAL Noralba Cediel PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Magali Caballos - Yolima Sanabria

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03/09/2024	7:42	JI Semillitas de Amor. Oficina.	Continuando con el seguimiento frente al proceso de suspensión de Celeste Cediel, ingresa a la oficina del jardín la señora Noralba Cediel madre de la niña junto con ella, donde la maestra le pregunta cómo le fue con la atención familiar la señora refiere "muy bien realizó sus diligencias y la niña siempre estuvo con ella, y no se presentó ninguna dificultad con la niña" por lo tanto se procede se tomará el siguiente espacio.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica.	a realizar el proceso de activación ya que la niña se encontraba en estado suspendido de paso se le hacen novedades anteriores de llamadas telefónicas del mes de agosto se evidencia que aparentemente la niña ingresa en optimas condiciones, mas sin embargo se observara en el día y se informara en la tarde al acudiente, 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
Magali Caballos Docente	Noralba Cediel 1006777066

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
03/09/2024	16:10	JI Semillitas de Amor Pre Jardin C.	Ingresa la señora Noralba Cediel madre de la niña Celeste, la maestra le informa que no se presentó ninguna dificultad con la niña, participo de las actividades, consumió bien los alimentos, entregando la niña en optimas condiciones, por lo tanto se da cierre a la novedad que inicio el 20/09/2024.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballos Docente	Noralba Cediel 1006777066

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20211015900 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL PK Jardin CNUIP 1023118914 NIÑA O NIÑO Ailen Llanitza Alzate Peña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Brayan Alzate

ACUDIENTE PRINCIPAL Brayan Alzate PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria - Margali Caballero

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
23/09/2024	16:25	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:25 ingresa al Jardin el sr Brayan Alzate padre de Llanitza el sr refiere que la mamá se llevo el carne de la niña y regresa hasta la noche, en constancia presenta fotocopia de la cedula de el, se realiza novedad, se le informa que el dia de mañana debe presentar el carnet y en caso de perdida informar para entregar uno nuevo. el contesta "ok. profe lo buscare bien", la niña sale en optimas condiciones de salud. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy J.	Brayan ALZATE 1000787393

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	X	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	16:30	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:30 ingresa al Jardin el sr Brayan Alzate padre de Llanitza, el sr informa que no encontraron el carne, ya se dirigió a la oficina y volvio a bonndar los datos para entregar el nuevo carné, la docente le informa que hay que presentar el denuncio y en caso de encontrar el carne informe de inmediato, la niña sale en optimas condiciones de salud. fin 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
Yeimy Sanabria Docente. Yeimy J.	Brayan ALZATE 1000787393

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/09/2024.	16:45	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:45 ingresa al Jardin el sr Brayan Alzate Padre de Llanitza, la maestra Yeimy le entrega el nuevo carné "Duplicado", se le recomienda cuidar el documento de la niña e informar cualquier novedad que suceda con este, el contesto. "si profe estaremos pendientes y cuidadosos" la niña sale en optimas condiciones de salud. en este punto finaliza la novedad, del 23/09/2024.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente, Yeimy J	Brayan ALZATE 1000787393

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015309 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitos de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez.
NIVEL Prejardin NUIP 1140940691 NIÑA O NIÑO Jolci Andrea Perez Zuniga.
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Cindy Paola Zuniga
ACUDIENTE PRINCIPAL Cindy Zuniga. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Hagdi caballos Yeimy Sanabria

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/09/2024.	7:50	Sedes Semillitos de Amor. Pre Jardin C	Ingresa la niña Andrea al aula en compañía del padre el señor: Jose Perez, quien informa que el dia de ayer la niña asistió a la cita medica en compañía de la madre y les fue muy bien, Presentando los soportes correspondientes, Se evidencia que la niña ingresa en optimas condiciones cerrando la novedad que inicio el 16 de septiembre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Hagdi caballos Docente — NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jose Carlos Perez cc. 1140337997

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
17/09/2024.	12:43	Sedes Semillitos de Amor Pre Jardin C	Se realizó llamado telefonico al numero 3178451583 donde responde la señora Cindy zuniga y la maestra le refiere que se acerque al jardin a recoger la niña Porque manifiesta dolor de estomago despues del almuerzo, la señora refiere que de inmediato se acerca al jardin, ingresando al aula donde se le recomienda llevarla a casa y de continuar asi llevar al medico e informar al jardin Se entrega paquete alimentario galletas, fruta y bebida.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Hagdi caballos Docente — NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: CINDY Paola Zuniga 1045230792

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
18/09/2024.	7:20	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:20 ingresa al Jardin la sra Cindy madre de Andrea, la sra refiere a la docente Yeimy que al llegar a la casa la niña entro al baño y hizo sus necesidades fisiologicas y le paso el dolor de estomago consumio los alimentos normal y durmio bien, se tendra en observación y se le informara en la tarde Como estubo durante el dia, la sra responde listo profe, la niña ingresa en buen estado de salud. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yeimy sanabria. Docente Yeimy S. — NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: CINDY Paola Zuniga 1045230792

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
18/09/2024	16:01	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:01 ingresa al aula la sra. Cindi Zuniga mamá de Andrea, la docente Yeimy le informa que la niña el dia de hoy estuvo bien, Participo de las experiencias comparte con los demas y consumio todos los alimentos no solicito ir al baño, la sra agradece. Por la información la niña sale en optimas condiciones de salud, se da cierre a la novedad iniciada el 17/09/2024

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yeimy Sanabria Docente Yeimy S. — NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: CINDY Paola Zuniga 1045230792

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 5
Fecha: Memo 20215155062 20/09/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Pre Jardin NUIP 1116980091 NIÑA O NIÑO Jared Andrea Perez Zuñiga
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Cindy Paola Zuñiga
ACUDIENTE PRINCIPAL Cindy Paola Zuñiga PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yenny Zarabia - Magali Caballos

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/09/2024	8:40	Aula Pre jardin C casa Andrea	Siendo las 8:40 ingresa al Jardin la sra Cindy Zuñiga mamá de Andrea, la sra refiere que la niña salio del hospital el sabado 31/8/2024 le entregan incapacidad de 7 dias presenta el soporte, refiere que cuidara la niña estos dias en casa. la niña volvera al Jardin el 9 de septiembre se le recomienda informar cualquier situación de salud de la niña, en este punto finaliza la novedad, continuando con el seguimiento de suspensión

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yenny Zarabia- Maestra Yenny S.	Cindy Paola Zuñiga 1045230792

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/09/2024	8:32.	1 casa de su niño.	De acuerdo al seguimiento que se viene llevando, frente a la suspensión por incapacidad medica se realizo llamada telefonica al numero 3114851583 donde responde la señora Cindy Zuñiga manifiesta la maestra le pregunta como sigue la niña de salud la señora Cindy refiere "que esta muy bien no presenta dolor ni malestar y terminando el tratamiento medico cumplido en casa y que la niña regresa hasta el lunes 9 de septiembre, se toma el siguiente reporte

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	la maestra recomienda informar cualquier novedad que se presente y continuar con los cuidados de acuerdo al medico para que la niña ingrese al jardin en optimas condiciones, retomando nuevamente la normalidad, se le informa a la señora Cindy que esta llamada se registra como novedad y se leera cuando ingrese la niña al jardin, continuando con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballos Docente	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
	X										SI ___ NO X	SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09/09/2024.	7:15.	Aula Pre jardin C	Siendo las 7:15 ingresa al Jardin la Sra Paola Zuñiga junto con su hija Andrea, el dia de hoy la niña regresa de incapacidad inicial 31/08 y finaliza el 6 de septiembre, se evidencia que la niña ingresa en buenas condiciones, se le pregunta a la sra Cindy si continuan con medicamentos ella refiere que le esta suministrando acetaminofen si le presenta la fiebre lo cual desde el dia que salio del hospital no.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica.

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 20212015300 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Prejardin NUIP 1106900091 NIÑA O NIÑO Jori Andrea perez zuñiga

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Cindy Paola zuñiga

ACUDIENTE PRINCIPAL Cindy Paola zuñiga PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria - Nayali Caballos

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
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Presenta ninguna sintoma, se tendra en observación durante el dia en caso de urgencia se llamara de inmediato, se le facilito las novedades realizadas por comunicación telefonica ella da lectura y firma. Se continua con el proceso de seguimiento. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy. Sanabria Docente Yeimy S.	CINDY Paola Zuñiga Teran CINDY Paola Zuñiga 1045230792

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
09/09/2024	16:00	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:00 ingresa al Jardin la sra cindy zuñiga mama de Andrea, la docente Yeimy le informa que el dia de hoy la niña estuvo muy bien, comparte con sus pares, participo de las experiencias y consumio todos los alimentos con agrado, la sra refiere que ella durante la incapacidad estuvo muy bien, y agradece por la información en este punto finaliza la novedad que inicio el 29/08/2024.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	CINDY Paola Zuñiga Teran CINDY ZUNIGA 1045230792

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/09/2024	10:05	Aula Pre Jardin C	Siendo las 10:05 ingresa al Jardin la sra cindy zuñiga madre de Andrea, la sra refiere que la niña tiene una cita con el otorrino al medio dia en Tesaquillo, deben salir temprano por si hay trancon en el camino" se le entrega fruta, leche y galletas; la niña sale en optimas condiciones de salud, se le solicita certificado de la cita, ella refiere "listo profe yo lo pido al doctor" 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	CINDY Paola Zuñiga Teran CINDY ZUNIGA 1045230792

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
16/09/2024	7:43	JI Semillitas de Amor	Ingresa la niña en compañia de la madre la señora Cindy Zuñiga, donde refiere que les fue bien en la cita del otorrino entregando el respectivo soporte, A parte la señora Cindy informa que no puede dejar la niña porque tiene cita de Crecimiento y desarrollo, por lo tanto la maestra informa a la responsable del servicio, la señora Cindy espera mientras la niña recibe los alimentos de la mañana, se hace entrega de paquete alimentario (cereal, Fruta y bebida) la niña sale en optimas condiciones, recordando los soportes, continuando con 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
Nayali Caballos Docente	CINDY Paola Zuñiga Teran CINDY ZUÑIGA 1045230792

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitos de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Vasquez

NIVEL Pre jardin NUIP 1033828887 NIÑA O NIÑO Sara Gabriela Ortiz Mercado

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Leidis Mercado.

ACUDIENTE PRINCIPAL Leidy Mercado. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Hogali caballo Yerny Sandoval

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
24/09/2024.	10:10.	JS Semillitos de Amor Pre jardin C	Ingresa al aula la señora Leidis Mercado madre de la niña a retirarla debido a que tiene cita medica, se informa a la responsable del servicio de la salida de la niña, se entrega paquete alimentario (galletas, leche y fruta), la niña sale en optimas condiciones en compañia de la madre, se recomienda presentar los respectivos soportes, 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
Hogali caballo Docente	Leidis Mercado CC 1033734405 Leidis M

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.	7:31	JI Semillitos de Amor Pre jardin C	Ingresa la niña en compañia de la madre la señora Leidys Mercado, donde la maestra le pregunta como le fue en la cita medica y la señora refiere que muy bien, presentando los respectivos soportes medicos, dando respuesta a los acuerdos de corresponsabilidad y el derecho a la salud de la niña, donde queda al dia con documentacion requerida, se firma el otro espacio

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
no aplica	no aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
no aplica	no aplica	no aplica	Se evidencia que la niña ingresa en optimas condiciones al aula sonriente y saludando a sus compañeros y maestras dando cierre a la novedad que inicio el 24/09/2024.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hogali caballo Docente	Leidis Mercado CC 1033734405 Leidis M

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
no aplica	no aplica	no aplica	no aplica.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
no aplica	no aplica

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-369 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Pre jardin C NUIP 1140437685 NIÑA O NIÑO Jan Javier Murillo Yate

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Claudia Yate.

ACUDIENTE PRINCIPAL Claudia Yate. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria-Magali Cubillos

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10/09/2024	7:00	Casa de Jan	Siendo las 7:00 ingresa al Jardin la sra Claudia Yate madre de Jan, la sra refiere que "el niño no asiste hoy Porque paso mala noche, presento fiebre y congestion nasal" lo cuidara en casa el dia de hoy, y en caso de persistir la fiebre lo llevara de urgencias se le solicita informar via telefonica cualquier novedad ella comenta si profe, quedamos pendientes de el estado de salud del niño. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Claudia liliana Yate Villarreal 1024593436 Claudia Yate

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 LA NOVEDAD
11/09/2024	7:45	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:45 ingresa al aula Jan junto con la sra Claudia Yate su madre, la sra refiere que el niño esta mucho mejor no volvio a presentar fiebre, ni malestar, se evidencia que el niño ingresa en buenas condiciones de salud, igual se le informa a la sra que en caso de presentar fiebre se le llamara de inmediato, ella contesta "listo profe estare pendiente". 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Claudia liliana Yate Villarreal 1024593436 Claudia Yate

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 LA NOVEDAD
11/09/2024	16:10	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:10 ingresa al Jardin la sra Claudia Yate madre de Jan, la docente Yeimy le informa que el niño durante el dia se mostro contento, alegre. Participo de las experiencias, consumio todos los alimentos, no presento ningun sintoma de salud, el niño sale en optimas condiciones, se da cierre al seguimiento del 10/09/2024. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Claudia liliana Yate Villarreal 1024593436 Claudia Yate

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 LA NOVEDAD
18/09/2024	10:15	Aula Pre Jardin C	Siendo las 10:15 ingresa al Jardin la sra Claudia Yate mamá de Jan, la sra refiere que el niño tiene una cita odontologica en la Manuela Beltran, la docente le recuerda Presentar el certificado, ella contesta "mañana lo traigo." se le entrega manzana, galletas y leche, el niño sale en optimas condiciones de salud. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Claudia Liliana Yate Villarreal 1024593436 Claudia Yate

	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: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Pre jardin NUIP 1140937685 NIÑA O NIÑO Ian Javier Murillo Yate

MADRE PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Claudia Yate

ACUDIENTE PRINCIPAL Claudia Yate PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria - Magali Ceballos.

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
19/09/2024	7:10	Aula Pre jardin C	Siendo las 7:10 ingresa al aula la sra Claudia Yate. mamá de Ian, la docente Yeimy le pregunta como les fue en la cita odontologica a cual la sra refiere que les fue muy bien, le enviarón certificado odontologico y presenta copia del mismo, se evidencia que el niño ingresa en buenas condiciones de salud. en este punto finaliza la novedad que inicio el 18/09/2024

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy J.	• Claudia Liliana Yate Villarreal • 1024593436 Claudia Yate

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
19/09/2024	16:10	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:10 ingresa al Jardin la sra Claudia Yate. madre de Ian, la maestra le informa que el niño estuvo muy bien, comparte, socializo y consumio los alimentos con agrado, el niño sale en optimas condiciones de salud. la sra agradece por la información, se cierra la novedad que inicio el 18/09/2024.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy J.	• 1024593436 • Claudia Liliana Yate Villarreal

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	10:02	Aula Pre Jardin C	Siendo las 10:02 ingresa al Jardin la sra claudia Yate madre de Ian, la sra refiere que el niño tiene cita en el hospital del tunal de pediatria, la docente le solicita soporte. y ella contesta "listo profe" se le entrega manzana, galletas y leche. el niño sale en optimas condiciones de salud 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy J.	1024593436 • Claudia Liliana Yate Villarreal

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
24/09/2024	7:38	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:38 ingresa la sra Claudia Yate madre de Ian la sra presenta certificado de Pediatra y informa que lo encontrarón muy bien, se evidencia que el niño ingresa en buenas condiciones de salud. 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy J.	• Claudia Liliana Yate 1024593436

	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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Prejardin NUIP 1245078187 NIÑA O NIÑO Evelin Saray Paez Doce

MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Veronica Doce

ACUDIENTE PRINCIPAL Veronica Doce. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Hagali Cabillos Yenny Sarabia

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
16/09/2024	10:43	I.I Semillitas de Amor de Pre jardin C	Ingresa la señora Veronica Doce madre de la niña Evelin quien solicita permiso para retirarla a esta hora 10:43 am debido a que se le presentó una diligencia de ultima hora y le lleva todo el resto del día y no cuenta con el acudiente autorizado, se informa a la responsable del servicio, recomendandole a la señora tener presente redes de apoyo para estos casos, la niña recibe alimentación se entrega paquete alimentario ruta, bebida, galletas sale en optimas condiciones continuando con 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
Hagali Cabillos Docente	x Veronica Doce CC 1012454500

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 ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/09/2024	7:46	J.I Semillitas de Amor de Pre jardin C	Ingresa la niña Evelin alzada en compañia de la madre la señora Veronica Doce, donde la maestra le Pregunta como le fue el dia de ayer con la diligencia, la señora refiere "que muy bien no se presentó ninguna dificultad estuvo el resto del dia con la niña, evidenciando que la niña ingresa en optimas condiciones cerrando novedad que inicio el 16 de septiembre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagali Cabillos Docente	x Veronica Doce CC 1012454500

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
no aplica	no aplica	no aplica	no aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
no aplica	no aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
no aplica	no aplica	no aplica	no aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
no aplica	no aplica

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Pre Jardin NUIP 1124316902 NIÑA O NIÑO Jesus Israel Zerpa Martinez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Sabrina Martinez

ACUDIENTE PRINCIPAL Sabrina Martinez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria - Magali Cubillos.

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.	16:20	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:20 ingresa al Jardin la Sra Sabrina Martinez madre de Jesus, la Sra presenta copia del certificado de Odontologia del niño, el niño sale en optimas condiciones de salud. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria - Docente Yeimy S.	1240306 Sabrina Sabrina

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
26/09/2024.	14:15	Aula Pre Jardin C	Siendo las 14:15 ingresa al Jardin la sra Sabrina Martinez madre de Jesus, la sra refiere que tiene una cita prenatal ya que esta en estado de embarazo y no cuenta con redes de apoyo para recoger el niño a las 16 horas, lo lleva con ella para estar mas tranquila, el niño sale en optimas condiciones de salud, se le entrega galletas, manzana y leche, 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
Yeimy Sanabria Docente. Yeimy S.	1240306 Sabrina Sabrina

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
27/09/2024.	7:52.	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:52. ingresa al Jardin la sra Sabrina Martinez. Jardin con su hyo Jesus, la maestra les pregunta como les fue y la sra contesta "muy bien profe. estuvimos en un taller prenatal, Jesus me acompaño y feliz, se evidencia que el niño ingresa en buenas condiciones de salud. fin de la novedad. que inicio el 26/09/2024

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	1240306 Sabrina Sabrina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Pre Jardin NUIP 1027502576 NIÑA O NIÑO Lisbeth Valeria Gonzalez Aguilar
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Leidy Aguilar
ACUDIENTE PRINCIPAL Leidy Aguilar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Sanabria: Magali Cubillos

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/09/2024	16:35	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:35 ingresa al jardin la sra Leidy Aguilar, Por su hija Lisbeth, la maestra Yeimy le entrega la citacion con Psicologia para el 5/09/2024 a las 10:00 Por motivo de no presentar soportes ni certificados medicos, la sra firma el recibido y refiere que ya le solicito las citas el dia de la citacion presentara en fisico: las citas programadas igual iria a asistir; la niña sale en optimas condiciones de salud. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy sanabria Docente Yeimy S.	Leidy Aguilar 1075686468 Leidy

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/09/2024.	13:05	JH semillitas de Amor. Pre Jardin C	Ingresa la señora Leidy Aguilar madre de la niña a recogerla, donde la maestra le pregunta si asistio a la reunion con la psicologa en la mañana, la señora Leidy refiere que si y quedo con el compromiso de llevar la niña al medico y presentar los certificados medicos de acuerdo a los acuerdos de corresponsabilidad, se continua con el seguimiento frente a los compromisos en pro del bienestar de la niña.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Cubillos Docente	Leidy Aguilar 1075686468 Leidy

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/09/2024	10:20	Aula Pre Jardin C	Siendo las 10:20 ingresa al Jardin el sr Diego Castillo acudiente de Lisbeth, el sr refiere que llego a esta hora de la cita con pediatra, presenta constancia de la cita, refiere que la cita odontologica la tiene el 16 de sep; les fue muy bien en la cita. y solicitara la cita de crecimiento y desarrollo., para quedar al dia con los compromisos; se evidencia que la niña ingresa en buenas condiciones de salud. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy sanabria docente Yeimy S.	Diego Castillo Prieto 1024595730 - Diego

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/09/2024	16:10	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:10 ingresa al Jardin la sra Leidy Aguilar madre de Lisbeth, la docente Yeimy le informa que la niña sale en optimas condiciones de salud, Participo con agrado de las experiencias; consumo todos los alimentos, quedamos Pendientes de los certificados pendientes, igual el documento de la mañana no certifica el estado en que el pediatra encontro la niña, ella refiere "la encontro bien de talla y peso. y me entrego ese papel, igual se toma. el siguiente espacio

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica.

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Pre Jardin C NUIP 1027542576 NIÑA O NIÑO Lisbeth Valeria Gonzalez Aguilar
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Leidy Aguilar
ACUDIENTE PRINCIPAL Leidy Aguilar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria - Magali Caballos

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
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Se le sugiere solicitar en las proximas citas el Certificado por escrito, ella contesta "listo profe" 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Leidy Aguilar CC 1075686468 Leidy

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
16/09/2024	11:43	JI Semillitas de Amor	Ingresa la señora Leidy Aguilar madre de la niña al aula para recogerla debido a que tiene cita de crecimiento y desarrollo, se informa a la responsable del servicio la salida de la niña, se le informa a la señora Leidy que la niña recibió el almuerzo, se entrega paquete alimentario galletas, bebida y fruta, sale en compañía de la madre en optimas condiciones, recomendando Prevenir los Soportes, continua 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
Magali Caballos Docente	Leidy Aguilar CC 1075686468 Leidy

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 V
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/09/2024	7:54	JI Semillitas de Amor Pre Jardin C	Ingresa al aula la niña Lisbeth en compañía de la madre la señora Leidy, la maestra pregunta como le fue en la cita medica, la señora refiere que perdió la cita porque no alcanzó a llegar por lo tanto no hay soporte, con la recomendación que gestione nuevamente la cita, se evidencia que la niña ingresa en optimas condiciones, cerrando novedad que inicio el 16 de septiembre

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballos Docente	Leidy Aguilar CC 1075686468 Leidy

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
19/09/2024	13:10	Aula Pre Jardin C	Siendo las 13:10 ingresa al Jardin la sra Leidy Aguilar madre de Lisbeth la sra refiere que se le presento una urgencia familiar y no cuenta con redes de apoyo para recoger la niña en horas de la tarde, se le entrega paquete alimentario correspondiente a la jornada liberada Perdon Pedagogica adicional se entrega manzana, galletas y leche, la niña sale en optimas condiciones de salud. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Leidy Aguilar 1075686468

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 12021015309 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yulima Velasquez.

NIVEL Pre Jardin C NUIP 1031852005 NIÑA O NIÑO Ethan Matias Solano Chaparro

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yuli Chaparro.

ACUDIENTE PRINCIPAL Yuli chaparro. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria - Magali Cubillos.

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
09/09/2024	10:20	Aula Pre Jardin C	Siendo las 10:20 ingresa al Jardin la sra Yuli Chaparro. madre de Matias, la sra. refiere que. viene por el niño ya que tiene cita con optometria. en la EPS. se le solicita soporte, ella contesta listo Profe. el niño sale en optimas condiciones de salud, se le entrega. Pera, galletas y leche, 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S	• Yuli chaparro cc 53066732 Yuli chaparro

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
10/09/2024	7:59	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:59 ingresa al Jardin Matias Junto con su mamá la sra Yuli Chaparro. ella refiere que les fue bien en la cita, le envian gafas al niño Presenta soporte de optometria, ya se esta gestionando la compra. el niño ingresa en buenas condiciones de salud. 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	• Yuli chaparro cc 53066732 yuli chaparro

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
10/09/2024	16:50	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:50 ingresa la sra Yuli Chaparro madre de Matias, la maestra Yeimy le informa que el niño durante el dia se mostro Participativo, activo. comparte con sus pares y maestras; el niño sale en optimas condiciones de salud, Cierre de novedad que inicio el 09/09/2024.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria. Docente Yeimy S	• Yuli chaparro cc 53066732 Yuli chaparro

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/09/2024	16:17	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:17 ingresa al Jardin la sra Yuli Chaparro. madre de Matias, la sra viene a recoger su hija, la maestra le recuerda los compromisos adquiridos, que aun le falta el Certificado odontologico; el dia de hoy se vence. el anterior compromiso, se inicia nuevo compromiso: del 25/09 al 25/10, en ese plazo debe quedar al dia con todo lo pendiente, la sra refiere. que se pondra a llamar a la EPS. se toma el siguiente espacio.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez.

NIVEL Pre jardin. NUIP 1031857005 NIÑA O NIÑO Ethan Matias Solano Chaparro.

MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yuli chaparro.

ACUDIENTE PRINCIPAL Yuli chaparro. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Magdi abril Yeimy Sanabria

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica.	Y al tener la cita programada les informare"; quedaron pendientes, el niño sale en optimas condiciones de salud. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	• Yuli chaparro cc 53066732 yuli chaparro

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Pre jardin NUIP 1013000426 NIÑA O NIÑO Valery Julieth Otalora Santos
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Sharith Dayana Santos
ACUDIENTE PRINCIPAL Dayana Santos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Magali caballos Yeimy Sanabria

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
16/09/2024	12:25	J.I Semillitas de Amor	Ingresa la señora Sharith Santos, madre de la niña quien solicita permiso para retirarla a esta hora 12:25 debido a que tiene cita medica, se informa a la responsable del servicio de la salida de la niña quien sale en optimas condiciones informandole a la señora que la niña recibió los alimentos de medio dia y se entrega paquete alimentario fruta, cereal y lacteo, recomendando Presentar los soportes medicos, se continua con la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Magali caballos Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Sharith Santos 1010946230

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
17/09/2024.	7:19.	J.I Semillitas de Amor, Pre Jardin C	Ingresa la niña al aula en compañia de la madre la señora Sharith Santos, la maestra le Pregunta como le fue en la cita médica ella le refiere que muy bien, que era cita con la nutricionista, presentando el respectivo soporte, aparte la señora informa que a las 12:20 recoge la niña porque tiene cita de pediatria, se evidencia que la niña ingresa en optimas condiciones, confirmando con la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Magali Caballos Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Sharith Santos 1010946230

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
17/09/2024	12:23.	J.I Semillitas de Amor Pre Jardin C	Ingresa al aula la señora Sharith Santos, madre de la niña a recogerla para llevarla a la cita medica de pediatria, se informa de la salida de la niña y de paso la maestra le refiere a la señora Sharith que la niña recibió los alimentes del almuerzo, participó de las actividades, se hace entrega de paquete alimentario galletas, fruta y bebida, saliendo en optimas condiciones, recomendando los soportes confirmando con la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Magali Caballos Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Sharith Santos 1010946230

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
18/09/2024	7:50	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:50 ingresa al Jardin la sra sharith. santos santos madre de Julieth, la sra presenta copia del certificado de pediatria, refiere que el doctor la encontro muy bien, se evidencia que la niña ingresa en buenas condiciones de salud, en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Sharith Santos 1010946230

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Pc Jardines NUIP 1015000426 NIÑA O NIÑO Valery Julieth Otalora Santos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Sharith Santos

ACUDIENTE PRINCIPAL Sharith Santos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria - Magali Caballero

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18/09/2024.	16:20	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:20 ingresa al Jardin la Sra Sharith Santos madre de Julieth, la maestra Yeimy le informa que la niña hoy participo de las experiencias con agrado, consumio alimentos e interactuo con los demas, la niña sale en optimas condiciones de salud.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy	Sharith Santos CC 1070946230 Sharith

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/09/2024.	16:06.	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:06 ingresa al aula la Sra Sharith santos madre de Julieth, la maestra Yeimy recuerda el compromiso de la entrega de los certificados pendientes el dia de hoy 25 finaliza el documento firmado y aun esta pendiente el certificado odontologico ella responde: "si profe que pena ya estoy solicitando. la cita y tampoco la tenga programada les aviso" la docente le informa que se iniciara el nuevo plazo; se toma el siguiente espacio.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Este inicia hoy 25/09/2024 hasta el 25/10/2024 en ese lapso de tiempo se le debe garantizar la cita a la niña en pro de los derechos de Julieth la sra conesta "listo profe", la niña sale en optimas condiciones de salud. 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy	Sharith Santos 1070946230 Sharith

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Prejardin C NUIP (D 577022 NIÑA O NIÑO Williangs Daimar Cores Jimenez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Genesis Cares

ACUDIENTE PRINCIPAL Genesis Cares PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Hagali Caballos Yeimy Sanabria

TIPO DE NOVEDAD	1	X	3	4	X	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 NOVEDAD
16/09/2024	11:18'	JI Semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa la Señora Genesis Cares madre de la niño solicitando permiso para retirarla a esta hora 11:18 am debido a que va a realizar unas diligencias en el hospital de Meisen y lograr una cita con la niña para los certificados médicos, se informa a la responsable del servicio de la salida de la niña, se le recomienda a la señora Presentar soportes el dia de mañana, la niña recibió los alimentos, sale en optimas condiciones, se entrega Paquete alimentario bebida, galletas y fruto, continuando con 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
Hagali Caballos Docente	x Genesis Cares 577025 Genesis

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 ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/09/2024	7:35	JI Semillitas de Amor.	Ingresa la niña Williangs en compañía de la madre la señora Genesis, la maestra le pregunto como le fue en el hospital de Meisen, la señora refiere que no la atendieron porque tiene que realizar la diligencia del permiso y demás tramites por lo tanto no atendieron la niña, evidenciando que ingresa en optimas condiciones, con la recomendación que continue realizando las diligencias, se da cierre a 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
Hagali Caballos Docente	x Genesis Cares 577025 Genesis

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/09/2024	16:23	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:23 ingresa al jardin la sra Genesis Cares. de Williangs, la docente Yeimy le recuerda el compromiso firmado. el dia 25/08/2024 donde se tuvo un dialogo para presentar los certificados medicos, tambien que se tuvo una reunion con la Psicologa de apoyo, ella refiere "si profe pero me ponen mucho problema para el permiso y asi asignar una Eps, igual mañana madrugo a realizar las diligencias pertinentes, se toma el siguiente espacio.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	la maestra igual le recuerda que la salud de la niña es un derecho fundamental que se debe cumplir ella refiere "si profe" el dia de hoy se firmara el nuevo plazo para que presente los certificados el compromiso inicia el 25/09/2024 y va hasta el 25/10/2024. quedamos Pendientes, la niña sale en optimas condiciones de salud, 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy	. Genesis 24748523

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-369 Versión: 0 Fecha: Memo 20221018300 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Preardinc NUIP 1140938815 NIÑA O NIÑO Didier Jean Paul Quintero Pineda
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Belky Pineda
ACUDIENTE PRINCIPAL Belky Pineda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Hogali Caballos - Yelimy Sarabia

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03/09/2024	8:56.	JI Semillitas de Amor. Pre jardinc	Ingresa la señora Belky Pineda madre del niño Jean Paul junto con el, donde la señora refiere que no lo puede dejar porque el niño tiene cita medica, la maestra le refiere que espere un momento mientras el niño recibe los alimentos de la mañana, la señora espera al niño mientras consumia los alimentos, se entrega paquete alimentario, galletas bebida, fruta, se recomienda soportes medicos, continuando con 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
Hogali Caballos Docente Preardinc	Belky Pineda cc 52201326 Belky

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 LA NOVEDAD
05/09/2024	7:16	JI Semillitas de Amor. Pre jardinc	Ingresa la señora Belky Pineda madre del niño, junto con Jean paul, donde la maestra le pregunta, como le fue en la cita médica, el dia 03 de septiembre, la señora refiere que bien, aunque no presenta soportes porque no le entregaron nada refiriendo que son los terapias y hasta Finalizar las terapias entregan certificado medico pertinente teniendo presente que el 04 de septiembre no se presto el servicio por motivo del paro, se toma el siguiente espacio

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	de igual manera se tuvo comunicación con la familia mediante llamada telefonica y hoy 05 de septiembre se registra la novedad, evidenciando que el niño ingresa en optimas condiciones por lo tanto se da cierre a la novedad que inicio el 03 de septiembre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hogali Caballos Docente Preardinc	Belky Pineda cc 52201326 Belky

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 LA NOVEDAD
25/09/2024	16:22	JI Semillitas de Amor Pre jardinc	Ingresa la señora Belky Pineda Madre del niño a recogerlo, de paso la maestra le informa que el dia de hoy 25 de septiembre se vence el compromiso para la entrega de los documentos faltantes como Certificado visual y auditivo la señora refiere que no ha podido sacar los cita medica que ha sido demorado se recomienda gestionar estos citas en pro del derecho a la salud del niño y dar respuesta a los acuerdos de corresponsabilidad se tomara el siguiente espacio

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015309 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 14 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velazquez
NIVEL Prejardin NUIP 1140935915 NIÑA O NIÑO Didier Jean Paul Quintero Pineda
MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Belky Pineda
ACUDIENTE PRINCIPAL Belky Pineda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Magli Caballo Yelmy Sanabria

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Realizando un nuevo compromiso hoy 25 de Septiembre al 25 de octubre un mes de plazo para dar respuesta y hacer entrega de los certificados, la Señora refiere que empezará a solicitar los citas medicas, de esta manera se realizó el compromiso el niño sale en compañía de la madre en optimas condiciones 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
Magli Caballo Docente	Belky Pineda 52201326

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20210153999 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez.
NIVEL Pre jardinc NUIP 1245018652 NIÑA O NIÑO Danni Sabine Chavez Loaiza
MADRE PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yessica Loaiza
ACUDIENTE PRINCIPAL Yessica Loaiza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria - Hagali Cubillos.

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
13/09/2024	11:59	Aula Pre Jardin C	Siendo las 11:59 ingresa al Jardin la sra Yessica Loaiza madre de Danni, la sra refiere que viene por la niña ya que debe salir a realizar una diligencia personal y en el momento no cuenta con redes de apoyo para recoger la niña en la tarde, se le entrega paquete alimentario, fruta, galleto y avena, la niño sale en buenas condiciones de salud. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Yessica Loaiza Jessica L. 1118070103 Yessica Loaiza.

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
16/09/2024.	7:46	JI Semillitas de Amor Pre jardinc	Ingresa la niña Danni en compañía de la madre la señora Yessica Loaiza, la maestra pregunta como le fue en la diligencia del viernes 13 la señora refiere "muy bien sin problema" la maestra observa que la niña viene con un raspon en la nariz y parte de la boca en la parte superior, la señora Yessica refiere que ayer domingo salieron al parque la niña estaba comiendo y se cayo raspandose la nariz y boca, donde la llevaron a casa y le aplicaron crema, se evidencia que la niña ingresa aparentemente sin molestia, observar durante el dia e informar en la tarde.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagali cubillos Docente	Yessica yuliana loaiza 1118070103 Jessica L

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
16/09/2024.	16:18	JI Semillitas de Amor. Pre jardinc	Ingresa la señora Yessica Loaiza madre de la niña a recogerla, la maestra le informa que la niño participó de las actividades, consumió los alimentos sin ninguna dificultad, no presentó ningún malestar frente al raspon en la nariz y en la boca. Continuar cuidando y evitar que la niña se moleste con las manos, continuando con 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
Hagali cubillos Docente	Yessica yuliana loaiza 1118070103 Jessica L

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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.	16:20	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:20 ingresa la sra Yessica Loaiza madre de Danni, la maestra y la sra evidencian que la niño ya tiene cicatriz en la nariz, se le recomienda mitigar riesgos y evitar caidas en la niña, la niño sale en buenas condiciones de salud. Se da cierre a la novedad que inicio el 16/09/2024.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Yessica yuliana loaiza 1118070103 Jessica L

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 20221615302 - 20/05/2021	
Página: 1 de 2	

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Pre jardin NUIP 1245078652 NIÑA O NIÑO Danni Salome Chaux Loaiza.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yessica Loaiza

ACUDIENTE PRINCIPAL Yessica Loaiza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Paola Caballos - Danny Sarmiento

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/09/2024	16:05	JI Semillitas de Amor (Pre Jardin C	Ingresa la señora Yessica Loaiza madre a recoger la, de Paso la maestra le informa que hoy 25 de septiembre se cumplio el compromiso de presentar los certificados medicos faltantes como auditivo y odontologico. la señora refiere que no ha podido sacar citas, refiere que ha sido dificil la herramienta gestionar los citas pendientes en garantia de la salud de la niña y poder dar respuesta a los acuerdos de corresponsabilidad se tomara el siguiente espacio

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica.	Realizando un nuevo compromiso con fecha de hoy 25 de septiembre con un plazo de un mes hasta el 25 de octubre para poder dar respuesta oportuna a los acuerdos, la señora refiere que realizara las diligencias pertinentes, por tanto la niña sale en compañia de la madre en optimas condiciones 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
Paola Caballos Docente Paola	Yessica Loaiza 1118078103 Yessica Loaiza

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica.	NO Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20212150000 20/05/2021

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez.

NIVEL Pre Jardin NUIP 1021616594 NIÑA O NIÑO Sara Valentina Benavidez Riaño

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Natalia Riaño

ACUDIENTE PRINCIPAL Natalia Riaño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria - Magali Cubillos.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/09/2024	16:00	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:00 ingresa al jardin la sra Natalia Riaño madre de sara, la maestra Yeimy le recuerda que el dia de hoy 25/09 se vence el compromiso por falta de certificado medico y odontologico, la sra refiere "Profe deme una esperita la semana pasada inicie a trabajar y me afiliaron a una nueva eps y por ahora solo nos atienden por urgencias, cuando cumpla el mes, me pongo juiciosa, a solicitar citas de la niña". se toma el siguiente espacio.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	1X	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	La docente le contesta que entiende la situación y Por eso se inicia nuevo compromiso- que inicia el 25/09/2024 hasta el 25/10/2024 dando cumplimiento de los derechos y corresponsabilidad con la niña ella contesta "si profe, me pondre juiciosa. La niña sale en optimas condiciones de salud. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Natalia Riaño cc 1000005825

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: P-PRSSIS-XXX
Versión: 1
Fecha Vigencia: 20/12/2023
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Pre Jardin C NUIP 1027542576 NIÑA O NIÑO Lisbeth Valeria Gonzalez Aguilar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Leidy Aguilar

ACUDIENTE PRINCIPAL Leidy Aguilar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sorabra - Magali Cubillos

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	X	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	16:35	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:35 ingresa al jardin la sra Leidy Aguilar, por su hija Lisbeth, la maestra Yeimy le entrega la citacion con Psicologia para el 5/09/2024 a las 10:00 por motivo de no presentar soportes ni certificados medicos, la sra firma el escibeb y refiere que ya le solicito las citas el dia de la citacion presentara en forma las citas programadas, igual va a asistir." la niña sale en optimas condiciones de salud. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sorabra Docente Yeimy S.	• leidy Aguilar 1075686468 leidy

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	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
05/09/2024	13:05	J2 semillita de Amor. Pre Jardin C	Ingresa la señora Leidy Aguilar madre de la niña a recogerla, donde la maestra le pregunta si asistio a la reunion con la Psicologa en la mañana, la señora Leidy refiere que si y quedo con el compromiso de llevar la niña al medico y presentar los certificados medicos de acuerdo a los acuerdos de corresponsabilidad, se continua con el seguimiento frente a los compromisos en pro del bienestar de la niña.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Cubillos Docente Magali	• leidy Aguilar 1075686468 leidy

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/09/2024	10:20	Aula Pre Jardin C	Siendo las 10:20 ingresa al jardin el sr Diego Castillo acudiente de Lisbeth, el sr refiere que llega a esta hora de la cita con pediatra, presenta constancia de la cita, refiere que "la cita odontologia la tiene el 16 de sep; les he muy bien en la cita. y solicitara la cita de crecimiento y desarrollo., Para quedar al dia con los compromisos" Se evidencia que la niña ingresa en buenas condiciones de salud. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sorabra Docente Yeimy S.	• Diego Castillo Pineda 1024595730 - Diego

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/09/2024	16:10	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:10 ingresa al jardin la sra Leidy Aguilar madre de Lisbeth, la docente Yeimy le informa que la niña sale en optimas condiciones de salud. Partiendo con agrado de la experiencia; consumo todos los alimentos, quedamos pendientes de los certificados pendientes, igual el documento de la mañana no certifica el estado en que el pediatra encontro la niña, ella refiere "la encontro bien de talla y peso. y me entrego ese papel, igual se toma. el siguiente espacio

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	

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: 6 Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yulima Velasquez

NIVEL Pre-Jardin C NUIP 1027542576 NIÑA O NIÑO Lisbeth Valeria Gonzalez Aguilar

MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Leidy Aguilar

ACUDIENTE PRINCIPAL Leidy Aguilar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria - Hagali Caballos

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											
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Se le sugiere solicitar en las proximas citas el Certificado por escrito, ella contesta "Listo profe" 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy.	Leidy Aguilar CC 1075686468 Leidy

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	11:43	JI Semillitas de Amor	Ingresa la señora Leidy Aguilar madre de la niña al aula para recogerla debido a que tiene cita de crecimiento y desarrollo, se informa a la responsable del servicio la salida de la niña, se le informa a la señora Leidy que la niña recibió el almuerzo. se entrega paquete alimentario galletas, bebida y Fruta, sale en compañía de la madre en optimas condiciones, recomendando Presentar los soportes, continua 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
Hagali Caballos Docente Hagali	Leidy Aguilar CC 1075686468 Leidy

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 ✓
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
17/09/2024	7:54	JI semillitas de Amor Pre Jardin C	Ingresa al aula la niña Lisbeth en compañía de la madre la señora Leidy, la maestra pregunta como le fue en la cita medica, la señora refiere que perdió la cita porque no alcanzó a llegar por lo tanto no hay soporte, con la recomendación que gestione nuevamente la cita, se evidencia que la niña ingresa en optimas condiciones, cerrando novedad que inicio el 16 de septiembre											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagali Caballos Docente Hagali	Leidy Aguilar CC 1075686468 Leidy

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	13:10	Aula Pre Jardin C	Siendo las 13:10 ingresa al Jardin la sra Leidy Aguilar madre de Lisbeth la sra refiere que se le presento una urgencia familiar y no cuenta con redes de apoyo para recoger la niña en horas de la tarde, se le entrega paquete alimentario correspondiente a la jornada liberado Perdon Pedagogica adicional se entrega manzana, galletas y leche, la niña sale en optimas condiciones de salud. fin de la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Leidy Aguilar 1075686468

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 I2021015309 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Pre jardin NUIP 1078830832 NIÑA O NIÑO Kevin Jose Cabanzo Suarez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Angie Suarez
ACUDIENTE PRINCIPAL Angie Suarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hagali Caballero Yeimy Sanabria

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	X	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
03/09/2024	16:24.	JJ Semillitas de Amor	Ingresa la señora Monica Cardenas a recoger el niño Kevin Cabanzo, donde la señora Angie Suarez madre del niño autorizó vía WhatsApp, donde se imprimio pantallazo y de Pazo la señora Monica presenta fotocopia de cedula. informando a la responsable del servicio el niño sale en optimas condiciones en compañia de la señora Monica cardenas recomendando presentar carta de autorización en fisico

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagali caballos docente	Monica Cardenas 1.076.065.053 Monica C.C.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	X	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
05/09/2024.	7:47.	JJ semillitas de Amor. Pre jardin C.	Ingresa la señora Angie Suarez madre del niño Kevin junto con el, donde la señora refiere que el dia 03 de septiembre no pudo recoger al niño porque se encontraba hospitalizada, y el papa estaba trabajando por ese motivo, autorizó a la señora Monica Cardenas vía whatsApp, pero hace entrega el dia de hoy de carta de autorización en fisico, donde respuesta al trabajo de, corresponsabilidad y el bienestar del niño, se tomara el siguiente espacio.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	X	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	la señora Angie se disculpó pero no se imagino quedar hospitalizada, se evidencia que el niño ingresa en optimas condiciones, la señora Angie retoma el recoger a su hijo pero yo con un acudiente autorizado para cuando se presente una calamidad, por tanto se da cierre a la novedad que inicio el 03 de septiembre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagali Caballos Docente	Angie Suarez cc. 1073697155 Angie S

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
25/09/2024.	10:20.	Aula Pre jardin C	Siendo las 10:20 ingresa la sra Angie Suarez madre de Kevin, la sra refiere que le programaron la cita odontologia del niño a las 12:30 en la Eps. y sale temprano ya que la hermana del niño la tiene a las 11:30, se le entrega manzana galletas y leche el niño sale en optimas condiciones de salud, se le solicita soporte de la cita. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy sanabria Docente Yeimy.	Angie Suarez cc 1073697155 Angie S.

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 I2021615300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Prejardin NUIP: 1074830832 NIÑA O NIÑO: Kevin José Cabanzo Suarez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Suarez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Suarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Magali Caballos Yeimy Sarabia.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/09/2024	16:10	Jardin de Semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa la señora Angie Suarez madre del niño al aula donde hace entrega del soporte odontologico refiriendo que les fue bien en la cita medica odontologica le colocaron Fluor y continua en tratamiento de paso la maestra le informa que hay se cumplio el compromiso de presentar los certificados medicos faltantes y que el niño continua con el tratamiento odontologico y presentar certificado como Paciente Sano, se tutora el siguiente espacio

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Realizando un nuevo compromiso hoy 25 de septiembre con un plazo de un mes a 25 de octubre gestionando las citas odontologicas y demas certificados que estan a punto de vencer como el Crecimiento y desarrollo, la señora manifieste que realizara la gestion de las citas, quedando en compromiso, el niño esta en casa muy bien 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
Magali Caballos Docente	Angie Suarez 1.073697155 Angies

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
26/09/2024	7:20	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:20 ingresa al Jardin la sra Angie Suarez madre de Kevin, la sra refiere que les fue bien en la cita, el niño continua en tratamiento odontologia, el niño ingresa en buenas condiciones de salud. se da cierre de novedad del 25/09/2024

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sarabria- Docente Yeimy S.	Angie Suarez CC 1073697155 Angies

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021915300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Ortiz

NIVEL Pre jardín NUIP 1026170051 NIÑA O NIÑO Damian Matias Giraldo Aguirre.

MADRE PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Luisa Fernanda Giraldo

ACUDIENTE PRINCIPAL Luisa Giraldo. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yagali Abilka Yeimy Sanabria

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
06/09/2024	13:32	Jl Semillitas de Amor - Pre Jardin C	Ingresa la señora Luisa Giraldo, madre del niño a recogerlo, debido a que tiene que realizar mucha diligencia en la casona y esto le llevo mucho tiempo y no cuenta con otra persona para que lo recoja en la tarde, se informa de la salida del niño a la responsable del servicio, el niño sale en optimas condiciones en compañia de la madre se entrega paquete alimentario bebida, fruta, galletas continuando con la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yagali Abilka Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Luisa Giraldo 1024540968 Luisa G

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
09/09/2024	7:20.	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:20 ingresa al Jardin la sra Luisa Giraldo. madre de Damian, la sra refiere que realizo la diligencia y le enviaron la nueva citacion de conciliacion el dia Martes. 17 de septiembre, el niño ingresa en buenas condiciones de salud. en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Luisa Giraldo 1024540968 Luisa G

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
25/09/2024.	10:50.	Aula Pre Jardin C	Siendo las 10:50 ingresa la sra Luisa Giraldo madre de Damian, ella comenta que el niño anoche estuvo quejandose del dolor de oido. durmio y pregunta como sigue, la maestra Yeimy le informa que el niño a estado. más quieto que de costumbre, ella refiere si profe porque no durmio bien, y pasaba para saber como sigue, la señora al verlo decide llevarlo a casa, y lo cuidara que duerma y si continua con el dolor lo llevara.

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	X	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	al medico, se le toma la temperatura y esta en 36.1, e inicia a llorar el niño, se le informa que desayuno bien, lo unico es que se quedo sentado. se le entrega manzana, galletas y leche, se le recomienda avisar cualquier novedad, ella contesta "bueno profe", en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Luisa Giraldo 1024540968 Luisa G

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Vela 3196...
NIVEL Prejardín NUIP: 1026671031 NIÑA O NIÑO Damian Matias Giraldo Aguirre.
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Luisa Fernanda Giraldo.
ACUDIENTE PRINCIPAL Luisa Giraldo. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Magali Caballo Yeimy Sanabria.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/09/2024.	16:05.	JJ Semillitas de Amor. Pre Jardin C	Ingresa la señora Luisa Giraldo madre del niño Damian para informar que el niño está en casa y ya no manifiesta dolor de oído que esta interfiriendo sacar cita medica se recomienda informar cualquier novedad y de paso la maestra le informa que el compromiso de presentar los soportes vencio hoy 25 de septiembre y no a presentado ningún soporte, la señora refiere que esta gestionando las citas medicas de crecimiento y desarrollo. Se termina el siguiente espacio

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica.	odontologico y tan pronto tenga los citas presente los certificados, Se realizara nuevo Compromiso hay 25 de septiembre al 25 de octubre un plazo de un mes para dar rapuesta a los acuerdos de corresponsabilidad, quedando con el compromiso 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
Magali Caballo Docente	x Luisa Giraldo 1024549698 Luisa Giraldo

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
26/09/2024	7:10.	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:10 ingresa al Jardin la sra Luisa Giraldo madre de Damian, la sra refiere que el niño despues de dormir un rato y suministrarle acetaminofen que es lo que le envia el medico en caso de dolor o fiebre, se desperto bien, comio, juego con los hermanos, anoche durmio bien, en caso de urgencia llamar por favor, la docente le contesta si sra estaremos Pendientes, se observa que el niño ingresa contento. y activo. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	• Luisa Giraldo 1024540968 Luisa G

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica