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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021

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

NIVEL: Párvulos NUIP: 1026114454 NIÑA O NIÑO: Sharlotte Alejandra Gonzalez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Darielvis Gonzalez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Darielvis Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Flor cucaita - Marcela Cabezas

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
26/09/2024	16:13 pm	JIT Semillitas de Amor Lugar: Salón de Párvulos	Siendo las 16:13 pm ingresa la Señora Darilvis Gonzalez madre de la niña Sharlotte Alejandra Gonzalez al salón de párvulos a recogerla, a su vez la maestra le recuerda la importancia de estar al dia con los documentos y certificados médicos Pertinentes, se reitera el compromiso frente al Proceso de corresponsabilidad y bienestar integral de Sharlotte Alejandra. Se realiza un nuevo compromiso a partir del día 26/09/2024 hasta el 26/10/2024, la Señora Darielvis Gonzalez se compromete a gestionar la citas, para dar cumplimiento en pro de fortalecer los acuerdos Pertinentes. 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
Flor María Cucaita Rodríguez Docente	Darielvis Gonzalez 20915887

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 JI Semillita de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Párvulos A NUIP 1141375933 NIÑA O NIÑO Omar David Mendoza Beltran

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Katerin Dayana Beltran Moreno

ACUDIENTE PRINCIPAL Katerin Dayana Beltran PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Flor Maria Cucaita-Marcela Cabezas

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	16:13 Pm	JI Semillitas de Amor Lugar: Salón de Párvulos	Siendo las 16:13 Pm ingresa la Señora Katerin Dayana Beltran madre del niño Omar David Mendoza Beltran al aula de Parvulos en el cual recoge al niño, a suvez la maestra le recuerda la importancia de estar al día con los documentos y certificados médicos Pendientes, por lo tanto se informa que se encuentra faltando certificado Odontológico, donde se firma compromiso el día de hoy 26/09/2024 hasta el día 26/10/2024. La Señora Katerin Dayana Beltran se compromete a gestionar la cita para dar cumplimiento en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad. 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
Flor Maria cucaita Rodriguez Docente JI.	1001168079 Katerin Dayana Beltran Moling

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 JI Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Parvulos A NUIP: 1023421139 NIÑA O NIÑO: Juan Martin Moreno Zamora

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Sandra Milena Zamora Sanchez

ACUDIENTE PRINCIPAL Sandra Milena Zamora PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Flor Cucarita - Marcela Cubezas

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	16:30 pm	JI Semillitas de Amor Lugar: salón de Párvulos	Siendo las 16:30 pm ingresa la Señora Sandra Milena Zamora madre del niño Juan Martin Moreno Zamora al Salón de Párvulos a recogerlo, a su vez la maestra le recuerda la importancia de estar al día con los documentos y certificados médicos pendientes, por lo tanto notificamos que se encuentra faltando el siguiente documento: certificado odontológico, donde se firma compromiso el día de hoy 26/09/2024 hasta el día 26/10/2024. la Señora Sandra Zamora se compromete a gestionar a tal para dar cumplimiento, en pro del fortalecimiento de los acuerdos de corresponsabilidad. 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
Flor Maria Cucarita Rodriguez Docente	Sandra Milena Zamora CC 1024508042

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 I2021015300 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA J.I Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velosquez

NIVEL Párvulos A NUIP 1215079302 NIÑA O NIÑO Ethan Stith Juanias Giraldo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Leidy Juliana Giraldo

ACUDIENTE PRINCIPAL Diana Yate villarreal PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Flor cucaita - Marcela Cabezas

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	7:20 am	JI Semillitas de Amor Lugar: salón de párvulos	Siendo las 7:20 am ingresa la señora Diana Yate villarreal al salón de Párvulos en el cual la maestra recuerda la importancia de estar al día con los documentos y certificados médicos pendientes. Se le refiere el compromiso frente a la corresponsabilidad y bienestar integral del niño, Ethan stith. Se realiza compromiso a partir del día 26/09/2024 hasta el día 26/10/2024. La Señora Diana Yate villarreal se compromete a gestionar la cita para dar respuesta en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad. 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
Flor Yaqueline Cucaita Rodriguez Docente	Diana Yate 1005824966

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

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: JI Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL Párvulos NUIP: 1134333384 NIÑA O NIÑO: Mariana Motta Escamilla

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carmenza Escamilla Caranton

ACUDIENTE PRINCIPAL: Carmenza Escamilla PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Flor Cucalta - Marcela Cabezas

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
26/09/2024	7:38 am	JI Semillitas de Amor Lugar: salon de Párvulos	Siendo las 7:38 am ingresa la señora carmenza Escamilla madre de Mariana Motta Escamilla al aula de Párvulos, en el cual la maestra recuerda la importancia de estar al dia con los documentos y certificados médicos pertinentes se le reitera el compromiso frente a la corresponsabilidad y bienestar integral de la niño. Se realiza un nuevo compromiso a partir del dia 26/09/2024 hasta el dia 26/10/2024. La señora Carmenza Escamilla se compromete a gestionar los datos para el cumplimiento en pro de fortalecer los acuerdos. 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
Flor Maria Cucalta Rodriguez Docente	Carmensa 1084531970

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: JI Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima velusquez

NIVEL Parvulos A NUIP: 1023421433 NIÑA O NIÑO: Mia Aylin Rangel Suarez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Valentina Suarez Diaz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Valentina Suarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Flor Cecilia - Marcela Cabezas

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
26/09/2024	7:30 am	JI Semillitas de Amor Lugar: salón Párvulos	Siendo las 7:30 am ingresa la señora Valentina Suarez Diaz Madre de Mia Valentina Rangel Suarez al salón de párvulos en el cual la maestra le recuerda la importancia de estar al día con los documentos y certificados médicos Pendientes, por lo tanto notificamos que se encuentra faltando el certificado odontológico, donde se firma Compromiso el día de hoy 26/09/2024 hasta el día 26/10/2024 la señora Valentina suarez Se compromete a Gestionar la cita para dar cumplimiento en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad. 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
Flor Maria Cecilia Rodriguez Docente	Valentina Suarez C.C. 1000456488.

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:

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1242 NIÑA O NIÑO: Ellin Solangui Hernandez Vargas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lady Gissela Vargas Aranza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lady Vargas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Flor Cucalta - Marcela Cabezas

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
26/09/2024	7:40 am	Semillitas de Amor Salón de párvulos	Siendo las 7:40 am ingreso la Señora Lady Gissela Vargas Aranza Madre de Ellin Solangui Hernandez Vargas al aula de Párvulos en el cual hace entrega de certificado medico, visual y auditivo crecimiento y desarrollo, quedando Pendiente certificado odontologico, con el fin de dar respuesta a los compromisos adquiridos en PIO del bienestar de la niña Ellin Solangui Hernandez. Estos documentos se archivaran en la historia social de la niña. 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
Por Marcela Cabezas Rodriguez Docente	Lady Gissela Vargas 1073674576

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

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, CEDULA 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: IT Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez
NIVEL: Parvulos A NUIP: 1024612563 NIÑA O NIÑO: Dilan Martin Perez Oyola
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: María fernanda Perez oyola
ACUDIENTE PRINCIPAL: María fernanda Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Flor cucuta-Marcela cubeza

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	16:10 pm	IT semillitas de Amor Lugar: Salón de Párvulos	Siendo las 16:10 pm ingresa la señora María Fernanda Perez Oyola al salón de Párvulos a recoger al niño Dilan Martin Perez Oyola, la maestra le recuerda la importancia de estar al día con los documentos y certificados médicos, por lo tanto notificamos que se encuentra faltando el siguiente documento: Certificado odontológico, se firma compromiso el día de hoy 26/09/2024 hasta el día 26/10/2024. La señora Maria fernanda Perez Oyola se compromete a gestionar esta Pronta respuesta en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad. 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
Flor María Cucuta Rodriguez Docente	MARIA FERNANDA PEREZ OYOLA 1000694473

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-P85-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: JJ Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velásquez

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1065017960 NIÑA O NIÑO: Elian Andres Guerra Bustamante

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sonia Bustamante Paternina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sonia Bustamante PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Flor Lucalta-Marcela Cabezas

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	16:40 Pm	JJ Semillitas de Amor Lugar: Salón de Párvulos	Siendo las 16:40 Pm ingresa la Señora Sonia Bustamante madre del niño Elian Andres Guerra Bustamante al salon de Párvulos a recogerlo, a su vez la maestra le recuerda la importancia de estar al día con los documentos y certificados médicos pendientes, donde se firmó un compromiso el día 26/08/2024 hasta el 26/09/2024 en el cual no se cumplió con los acuerdos realizados. Realizando un nuevo compromiso a partir de hoy 26/09 hasta el 26/10/2024. La señora Sonia Bustamante, me tomare 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	Se compromete a gestionar las citas para dar respuesta en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad. A sí mismo se le informa a la señora Sonia Bustamante que el niño Elian Andres participo de las actividades Propuestas activamente, consumio en su totalidad todos sus alimentos, el niño Elian Andres Guerra Bustamante sale del aula en optimas condiciones fisicas y de salud en compañia de su mamá Sonia Bustamante. En este Punto finaliza la novedad dando su respectivo cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Flor Maria Lucalta Rodriguez Docente	Sonia Bustamante 1005209959

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: 5
Fecha: Memo 20212015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1065017960 NIÑA O NIÑO: Elian Andres Guerra Bustamante

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sonia Bustamante Paternino

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sonia Bustamante PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Flor Lucarita-Marcela Cabezas

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza SI ____ NO ✓	Se realizó activación de ruta SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
26/09/2024	16:40 Pm	JJ semillitas de Amor Lugar: salón de Párvulos	Siendo las 16:40 Pm ingresa la señora Sonia Bustamante, madre del niño Elian Andres Guerra Bustamante al salón de Párvulos, a recogerlo, a su vez la maestra le recuerda la importancia de estar al día con los documentos y certificados médicos pendientes, donde se firmó un compromiso el día 26/08/2024 hasta el 26/09/2024 en el cual no se cumplió con los acuerdos realizados. Realizando un nuevo compromiso a partir de hoy 26/09 hasta el 26/10/2024. La señora Sonia Bustamante, me tomare 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	Se compromete a gestionar las citas para dar respuesta en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad. Así mismo se le informa a la señora Sonia Bustamante que el niño Elian Andres participo de las actividades propuestas activamente, consumio en su totalidad todos sus alimentos, el niño Elian Andres Guerra Bustamante sale del aula en optimas condiciones fisicas y de salud en compañia de su mamá Sonia Bustamante. En este punto finaliza la novedad dando su respectivo cierre.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Flor Maria Lucarita Rodriguez Docente	Sonia Bustamante 1005209959

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: JI Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velosquez

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1206227398 NIÑA O NIÑO: Lesly Saray Suarez Roncando

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yulitza Marcela Roncando Ariza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yulitza Marcela Roncando PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Flor arcuate - Marcela Cabezas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26/09/2024	16:15 pm	JI Semillitas de Amor Lugar: Salón de Párvulos	Siendo las 16:15 Pm ingresa el señor Jeisson Andres Suarez Padre de la niña Lesly Saray Suarez Roncando al salón de Párvulos a recogerla, a su vez la maestra le recuerda la importancia de estar al día con los documentos y certificados médicos pendientes, por lo tanto notificamos que se encuentran faltando el siguiente documento: certificado de crecimiento y desarrollo, donde se firma compromiso el día 26/08/2024 hasta el día 26/09/2024, el cual no se cumplió con los acuerdos realizados. Realizando. Tomare 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	un nuevo compromiso a partir del día de hoy 26/09/2024 hasta el 26/10/2024. El señor Jeisson Andres Suarez se compromete a gestionar la cita para dar respuesta en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad. 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
Flor María Cucarte Rodríguez Docente	1024528881 Jeisson Andres Suarez Valleze

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: JJ Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1122542257 NIÑA O NIÑO: Danna Antonella Pabon Alcala

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Gloria Stefany Alcala Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Fredy Yoony Pabon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Flor Lucaita - Marcela Cuberos

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26/09/2024	16:25 pm	JJ Semillitas de Amor Lugar: salón de Párvulos	Siendo las 16:25 Pm ingresa el Señor Fredy Yooni Pabon Padre de la niña Danna Antonella Pabon al salón de Párvulos, recoge a la niña, a su vez la maestra le recuerda la importancia de estar al día con los documentos y certificados, médicos pendientes, donde se firma compromiso 26/08/2024 hasta 26/09/2024, hasta hora no se ha cumplido con los acuerdos, realizando un nuevo compromiso a partir de hoy 26/09/2024 hasta el 26/10/2024. El Señor Fredy Yoony Pabon se compromete a gestionar las citas para dar respuesta en pro de fortalecer, los acuerdos de corresponsabilidad. 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
Flor María Lucaita Rodriguez Docente JJ	1121835539 Fredy Yoony Pabon

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 I2021015390 - 20/05/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA JI Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Párvulos A NUIP 1013698450 NIÑA O NIÑO Dilan Mathias Garcia Tique
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Lincy Tatiana Tique Angel
ACUDIENTE PRINCIPAL: Lincy Tatiana Tique PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Flor Maria cucalta - Marcela Cabezas

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	16:08 pm	JI Semillitas de Amor Jardín: Salón de Párvulos	Siendo las 16:08 Ingresa la señora Lincy Tatiana Tique madre del niño Dilan Mathias Garcia Tique al Salón de Párvulos a recogerlo a su vez la maestra le recuerda la importancia de estar al día con los documentos y certificados médicos pendientes, por lo tanto notificamos que se encuentra faltando los siguientes documentos; certificado de crecimiento y desarrollo, odontológico, donde se firme un compromiso el día 26/08/2024 hasta el día 26/10/2024, el cual no se cumplió con los acuerdos realizados Realizando un... Tomarse 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	Nuevo compromiso a partir del día 26/09/2024 hasta el día 26/10/2024. La señora Lincy Tatiana Tique, se compromete a gestionar las citas Pertinentes, para dar respuesta respuesta en Pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad. Así mismo se le informa a la señora Linx que Dilan Mathias, participo activamente de las actividades desarrolladas el día de hoy, consumio sus alimentos con agrado. El niño Dilan Mathias sale del aula con optimas condiciones físicas y de salud en compañía de su mamá Lincy Tatiana Tique. En este Punto finaliza la novedad haciendo cierre de esta.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Flor Maria cucalta Rodriguez Docente	Liney Tique 1001285171

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: JJ semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1016120816 NIÑA O NIÑO: Luna Isabella Aragon Galindo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carmen Ximena Aragon Galindo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Carmen Ximena Aragon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Flor cucalta - Marcela cabeles

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
26/09/2024	7:10 am	JJ semillitas de Amor; Salón de párvulos	Siendo las 7:10 am ingresa la señora Carmen Ximena Aragon madre de la niña Luna Isabella Aragon al salón de Parvulos en el cual la maestra recuerda la importancia de estar al día con los documentos y certificados médicos pendientes, por lotanto notificamos que se encuentra faltando el siguiente documento: certificado odontológico, donde se firma compromiso el dra de hoy 26/09/2024 hasta 26/10/2024. La Señora Carmen Ximena Aragon Galindo se compromete a gestionar cita, para dar cumplimiento en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad 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
Flor Marlen cucalta Rodriguez Docente	1024579515 Ximena Aragon

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 JI Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL Párvulos A NUIP: 1021612600 NIÑA O NIÑO: Jennifer Salome Tole Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dajan Carolay Ramirez Melendez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dajan Carolay Ramirez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Flor Acuña-Marcela Cabezas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26/09/2024	16:32 PM	JI Semillitas de Amor Lugar: Salón de Párvulos	Siendo las 16:32 Pm ingreso la señora Dajan carolay Ramirez madre de la niño Jennifer Salome Tole Ramirez al salón de Parvulos a recogerlo, a su vez la maestra le recuerda la importancia de estar al día con los documentos y certificados médicos Pendientes, Por lo tanto notificamos que se encuentran faltando los siguientes documentos: certificado de crecimiento y desarrollo, odontológico, donde se firma un compromiso el día 26/08/2024 hasta el 26/10/2024, en el cual no se cumplió con los acuerdos realizados. Tomare 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	Realizando un nuevo compromiso a partir de hoy 26/09/2024 hasta el 26/10/2024. La Señora Dajan carolay Ramirez se compromete a Gestionar las citas Para dar respuesta en PRO de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad. Así mismo se informa que Jennifer salome participo activamente de las diferentes actividades desarrolladas, consumio todos sus alimentos sin dificultad, Jennifer salome Tole Ramirez, sale del aula en optimas condiciones físicas y de salud en compañía de su mamá Dajan carolay Ramirez. En este punto finaliza la novedad, haciendo su respectivo cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Flor María Acuña Rodríguez Docente	Carolay Ramirez 4921940

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 Jl Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Párvulos A NUIP 1011261385 NIÑA O NIÑO Samara Valentina Casas Luna

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nubia Maria Luna

ACUDIENTE PRINCIPAL Nubia Maria Luna PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Flor Alcuarto Rodriguez

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	16:18/2024	JI Semillitas de Amor Lugar: salón de Párvulos	Siendo las 16:18 PM ingreso la Señora Nubia Maria Luna madre de la niño Samara Valentina casas Luna al aula de párvulos a recoger a la niña, a su vez la maestra le recuerda la importancia de estar al día con los documentos y certificados médicos Pendientes, por lo tanto notificamos que se encuentra faltando los siguientes documentos: Certificado médico, crecimiento y desarrollo, visual, auditivo, se firma un compromiso el día 26/08/2024 hasta el día 26/09/2024 donde no se cumplió con los acuerdos realizados. Tomare 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	Realizando un nuevo compromiso a partir del día 26/09/2024 hasta el día 26/10/2024. la señora Nubia Maria Luna se compromete a Gestionar las citas para dar respuesta en pro de fortalecer los acuerdos de corresponsabilidad. Así Mismo se informa a la Señora Nubia María Luna que Samara Participo activamente de todas las actividades realizadas, consumio sus alimentos en su totalidad. Samara Valentina casas Luna Sale del aula en optimas condiciones Fisicas y de Salud, en compañía de su mamá Nubia Luna. En este Punto Finaliza la novedad, haciendo su respectivo cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Flor Maria Alcuarto Rodriguez Docente J2	Nubia Luna 1023944403

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