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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI. Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1012994829 NIÑA O NIÑO: Milan Javier Macuare Moreno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Danielva Josefina Moreno Solorzano.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Danielva Moreno PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Manlyn Cardenas

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 NOVEDAD
10/09 2024	4:05 pm	Jardín Infantil Area Recepción	la Señora Danielva moreno madre del niño Milan Macuare al momento de la salida del niño presenta la fotocopia del permiso de permanencia dando así cumplimiento al acta que se Firmo por ser población migrante se le indica a la madre que este se anexara a la historia Social del niño se da cierre a la novedad la madre Firma. 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
Manlyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	Danielva Moreno 22.882.486

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
18/09 2024	4:00 pm	Jardín Infantil Area Recepción	A la Señora Danielva Moreno madre del niño Milan Macuare al momento de la salida la docente le hace entrega de la citación que tiene para el día viernes 20 de septiembre 2024 a las 9:15am con la nutricionista de la unidad operativa la madre Firma el recibido el cual se anexara a la historia Social y Firma la novedad con numero de cedula se le da cierre a esta novedad. 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
Manlyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	Danielva Moreno 22.682.486

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
20/09 2024-	9:15 am	Jardín Infantil Coordinación	la Señora Danielva Moreno madre del niño Milan Macuare Se reune con la nutricionista de apoyo Diana mercado para tratar asunto con la nutricionista ver acta que se encuentra en la historia Social del niño. Diana

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Manlyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez.

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1012475545 NIÑA O NIÑO: Stephenn Gael Saenz Camargo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Stephanny Andreina Saenz Camargo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Stephanny Saenz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marilyn Cardenas

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
09/09 2024	7:48 am	Jardín Infantil Aula Parvulos A	la Señora Stephanny Saenz madre del niño Stephenn Gael Saenz al momento del ingreso presenta carta de autorización y Fotocopia de cedula de la Señora Aura Alicia Saenz para retirar al niño del jardín en caso de ella o la abuelita no poder. Se le indica a la madre que los documentos Serán anexados a la historia Social del niño. Por lo anterior Se le da cierre a la novedad. la madre Firma. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	Stephanny Andreina Saenz Camargo

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: F-GPI-PS-300
Versión: 0
Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: I. Acoger el Cambo RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dons Rodriguez.

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1243762292 NIÑA O NIÑO: Hannah Isabella Vargas Espinosa.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lian Dayane Espinosa.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lian Dayane PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marilyn Cardenas

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	9:10 am	Piedecuesta Santander	la Señora Lian Dayane. Madre de la niña Hannah ISabella mediante llamada, realizada del numero. 3195084635 informa a la docente "Buenos dias profe para avisarte qce hoy la niña no asistira al jardín porqce nos encontramos viajando desde el viernes en la noche, aun no se si me devuelvo hoy o mañana por lo tanto te informo qce. la niña esta bien de Salud. la docente agradece la información y le indica qce la información queda registrada en novedad. 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
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera Infancia	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10/09 2024	10:05 PM	Piedecuesta Santander	Mediante llamada telefónica qce realiza a la docente Marilyn la Señora Lian Dayane. madre de la niña Hannah. ISabella, desde el numero. 3195084635 para informa qce. aun continuan en Piedecuesta pero qce en horas de la tarde. viajan a Bogotá y ya mañana asiste al jardín, la madre indica qce la niña se encuentra muy bien, la docente agradece la informacion y le recomienda avisar en caso de novedad y le indica qce se registra la información. 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
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/09 2024	8:10 am	Jardín Infantil Area Recepción	la niña Hannah Vargas llega al jardín en Compañia de la acudiente. la Señora Mariela a quien la docente le relaciona las novedades de los dias 09 y 10 de Septembre 2024. No informa ninguna novedad la docente observa qce la niña ingresa en aparente Buen estado de Salud y Fisico, se le indica a la acudiente qce en caso de presentarse novedad se le informara. 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
Marilyn cardenas profesional en atención a la primera infancia	Mariela Bedoya Rios 47684412

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
11/09 2024	4:05 pm	Jardín Infantil Area Recepción	la Señora Lian Espinosa madre de la niña Hannah Vargas retira a la niña del jardín al momento de la salida observa qce la niña Sale en buenas Condiciones Fisicas y de Salud. y la docente no le reporta ninguna novedad por lo anterior se le da cierre a las novedades de los dias 09. 10 y hoy 11 de Septembre 2024. la madre Firma con numero de cedula 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
Marilyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	LIAN ESPINOSA 1024 [illegible]

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

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

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

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

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

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

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dons Rodriguez

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1025567634 NIÑA O NIÑO: Mateo Acevedo Gomez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Isabel Olivia Gomez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Isabel Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marilyn Cardenas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10/09 2024	8:45 am	Casa	la docente Marilyn realiza llamada telefonica. a la Señora Isabel Gomez madre del niño Mateo al numero 3213678053 para Saber por el niño, la madre refiere. "Buenos dias profe es que yo estoy enferma y no tengo quién me lleve el niño al jardín, si me mejoro ya mañana el asiste". la docente le recomienda y le recuerda que hoy tenia cita con la nutricionista de apoyo para el Seguimiento de talla y peso. Se le indica a la mamá que la información que da registrada en novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/09 2024	8:05 am	Jardín Infantil Aula Parvulos A.	la Señora Isabel Gomez madre del niño Mateo Se acerca al jardín a traerlo. al momento del ingreso la docente le relaciono la novedad del día 10 de Septiembre 2024 la madre indica que esta de accerdo Al momento del ingreso se evidencia que la salud y estado de animo del niño se encuentra aparentemente bien por lo anterior la madre Firma con numero de cedula. 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
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	Isabel Gomez Jimenez 1007780352

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
11/09 2024	4:06 pm	Jardín Infantil Area Recepción	El niño Mateo Acevedo es retirado del jardín por la madre la Señora Isabel Gomez. quien al momento de la Salida observa que el niño Sale en buenas Condiciones Fisicas y de Salud y no se le reporta ninguna novedad. por lo anterior Se le da cierre a la novedad que se abrio el 10 de septiembre 2024 y a Su respectivo seguimiento. hoy 11 de septiembre 2024. la madre Firma con numero de cedula. 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
Marilyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	Isabel Gomez Jimenez 1007780352

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
13/09 2024	7:00 am	Casa	Mediante mensaje de texto enviado al whatsapp de la docente. desde el numero 3213693053 la Señora Isabel Gomez madre del niño Mateo Acevedo informa "Buenos dias profe para avisarle que mateito hoy no asistira al jardín porque tiene cita de tomografia para nasales y es un poco retirado y como yo tambien tengo cita entonces ya el lunes lo llevo al jardín. la docente le recomienda el Soporte de cita, se registra en novedad la información 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
Marilyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	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

Versión: 0
Fecha: Memo I2021013300 - 20/05/2021

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Oris Rodriguez

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1025567634 NIÑA O NIÑO: Mateo Acevedo Gomez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Isabel Olivia Gomez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Isabel Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marilyn Cardenas

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
16/09 2024	8:05 am.	Jardín Infantil Aula Parvulos A	la Señora Isabel se acerca al jardín a traer a su hijo Mateo Acevedo, la docente le relaciona la novedad del día viernes 13 de septiembre 2024, la madre indica que esta de acuerdo, la docente observa que el niño ingresa en aparente buen estado de salud y Fisico, la madre no reporta ninguna novedad, la docente le recomienda traer el soporte de la cita la madre indica que Si, la novedad es firmada por la madre 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
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera Infancia	Isabel Gomez Jimenez 1007780352

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/09 2024	4:05 pm.	Jardín Infantil Area Recepción	Siendo las la señora Isabel Gomez retira al niño Mateo Acevedo del jardín a quien se le informa que el niño sale en buen estado tanto fisico como emocional, que participo en las actividades y consumio los alimentos en su totalidad. La mamá firma la novedad del día de hoy. Se da cierre a la novedad En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	Isabel Gomez Jimenez 1007780352

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: F-PI-I-155-300
Versión: 0
Fecha: Memo 20210155300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.I. Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez.

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1018520018 NIÑA O NIÑO: Danna Salome Guevara

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Adriana Marcela Tobo Yazo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Adriana Tobo. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marilyn Cardenas

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	8:50 am	Casa	la Señora Adriana Tobo madre de la niña Danna Salome mediante llamada telefónica realizada desde el numero 3507,856679 informa que se le presento una calamidad Familiar por tal motivo la niña no asistira al jardín e indica que la niña se encuentra bien. la docente agradece la información y le indica que la información sera registrada en novedad. la madre indica que esta de acuerdo. 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
Marilyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	No Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09/09 2024	8:50 am	Casa.	la docente Marilyn realiza llamada telefónica a la Señora Adriana Tobo al numero 3507856679. para saber el motivo de la inasistencia de la niña Danna Guevara Su hija al momento de la llamada la madre refiere que se le Presento un inconveniente pero que la niña se encuentra bien de salud la docente le recomienda informar en caso de novedad. Se le indica que la información suministrada se registra en novedad. 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
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10/09 2024	9:05 am	Casa	Mediante llamada telefónica que realiza la Señora Adriana Tobo. a la docente Marilyn desde el numero 3507856679. informa que al whatsapp envia carta de permiso por motivo de Viaje. teniendo en cuenta que a ella le dieron Vacaciones pendientes indica que la niña estara bajo su cuidado la docente agradece la informacion y le indica que la niña se pondra en estado Suspendida y que se registrara la información en novedad. 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
Marilyn Cardenas Preciado profesional en atención a la primera infancia	NO aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/09 2024	7:35 am	Jardín Infantil Aula Parvulos A.	El Señor Edgar Guevara padre de la niña Danna. Se acerca al jardín a traer a la niña, la docente le relaciona las novedades de los dias 6, 9 y 10 de Septiembre 2024, el padre refiere que esta de acuerdo, Al momento del ingreso no reporta ninguna novedad presentada durante el Viaje. la docente Observa que ingresa en aparente buen estado de Salud y Fisico. el padre Firma con numero de Cedula.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	Edgar Augusto Guevara cc 1023939324

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: II. Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1018520018 NIÑA O NIÑO: Danna Salome Guevara

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Adriana Marcela Tobo Yaza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Adriana Tobo. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marilyn Cardenas

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	4:00 pm	Jardín Infantil Area Recepción	Siendo las 4:00pm retiran del jardín a la niña Danna Salome el papá el señor Edgar Guevara a quien se le informa que la niña participo de las actividades pedagogicas y consumio los alimentos en su totalidad. La niña sale del jardín en buen estado físico y emocional. El papa firma la novedad para darle cierre a la novedad En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	Edgar Guevara CC 1023889824

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
24/09 2024	8:35 am	Jardín Infantil Area Recepción	la Señora Adriana Tobo madre de la niña Danna Salome al ingreso de la niña al jardín presenta Certificado odontológico en el cual refiere que la niña esta Sana y tiene control en un año por lo anterior este se anexara en la historia Social de la niña. se le recomienda a la madre presentar el carné de Vacunas actualizado teniendo en cuenta que ya estan aplicando la vacuna del covid. Se le da Cierre a esta novedad la madre Firma. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	Adriana Tobo Cc. 1010241973.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1100485061B NIÑA O NIÑO: Melissa Antonella Franco Becerra

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Zuelyn Alejandra Becerra

ACUDIENTE PRINCIPAL: Zuelyn Becerra PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Manlyn Cardenas

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
24/09 2024	8:55 am	Medico	Mediante llamada telefónica realizada desde el numero 3504535739 la Señora Zuelyn Becerra madre de la niña Melissa Franco informa a la docente "Buenos dias profe para avisarle que la niña no asistio al jardín porque yo me encuentro en una cita medica y no hay quien la lleve al jardín ya mañana vuelve" la docente agradece la información y le recomienda avisar en caso de alguna novedad. se le indica a la madre que la información se registra en novedad 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
Manlyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/09 2024	7:50 am	Jardín Infantil Aula Parvulos A	la niña Melissa Franco llega al jardín en compañía del padre el Señor Melvis Franco quien informa que no tiene novedad para notificar, la docente le relaciona la novedad del día 24 de septiembre 2024 el padre refiere que esta de acuerdo. Al momento del ingreso la docente observa que la niña ingresa en aparente buen estado de Salud y Físico. se tendra en observación y en caso de novedad se le informara mediante llamada Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Manlyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	Melvis Franco 2069463

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	4:10 pm	Jardín Infantil Area Recepción	El Señor Melvis Franco padre de la niña Melissa se acerca al jardín a retirar a su hija al momento de la salida la docente le informa que no se presento ninguna novedad durante la jornada. El Padre evidencia que la niña en buenas condiciones Fisicas y de Salud por lo anterior se le da cierre a la novedad del día 24. y hoy 25 de septiembre del año 2024 el padre Firma. 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
Manlyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	Melvis Franco 2069463

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.I. Aaptael cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez.

NIVEL: Parvulos A NUIP: 7312871 NIÑA O NIÑO: Belinda de Jesus Carrasquero Serpashi

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Francisca Serpashi Semaryapachi

ACUDIENTE PRINCIPAL: Francisca Serpashi PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Manlyn Cardenas

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
02/09 2024	8:45 am	Migración	la docente le realiza llamada telefónica a la Señora Francisca serpashi madre de la niña Belinda al numero de telefono 3158010031, para saber por la niña, la madre refiere "Buenos días maestra, hoy nos encontramos aquí en migración y la verdad no se cuanto tiempo tarde, la niña esta bien ya mañana retorna al jardín" la docente le informa: que la información suministrada se requisharoi en nocedad. la madre indica bueno. 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
Manlyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
03/09 2024	7:50 am	Jardín Infantil Aula Parvulos A	la niña Belinda Carrasquero llega al jardín en compañía de la mamá la Señora Francisca Serpashi a quien la docente le relaciona la nocedad del día 02 de Septiembre 2024. la madre indica, que esta de acuerdo. Al momento del ingreso la docente observa que la niña se encuentra en aparente buen estado de salud y Fisico la madre no reporta ninguna novedad. la docente le recomienda el Soporte de Vacita. en migración. la madre Firma. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Manlyn Cardenas Preciado profesional en atención a la primera infancia	Francisca Serpashi 16967320

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
08/09 2024.	4:05 pm	Jardín Infantil Area Recepción	la Señora Francisca Serpashi se acerca al jardín a retirar a la niña Belinda su hija. al momento de la salida observa que la niña sale del jardín en buenas condiciones Fisicas y de salud la docente no le reporta ninguna novedad. Por lo anterior se le da cierre a la novedad que se abno el día de ayer 2 de Septiembre y su respectivo seguimiento de hoy 3 de septiembre. la madre Firma. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Manlyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	Francisca Serpashi. 16967320

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
11/09 2024	4:03 pm	Jardín Infantil Area Recepción.	A la hora de la Salida la Señora Francisca Serpashi, madre de la niña Belinda Carrasquero hace entrega a la docente la Fotocopia del permiso de permanencia dando así cumplimiento al acta que. Se Firmo teniendo en cuenta que. es población migrante se le indica a la madre que se realizara actualización del numero. Se da cierre a esta novedad. la madre Firma. 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
Manlyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	Francisca Serpashi. 1512041

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-389	
Versión: 0	
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021	
Página: 1 de 2	

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Acepta el Cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dorsa Rodriguez

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1018519652 NIÑA O NIÑO: Evelyn Saray Umbacia Suarez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Estefanny Suarez Suarez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Suarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Manlyn Cardenas

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	8:03 am	Jardín Infantil Aula Parvulos A.	El Señor Diego Umbacia padre de Evelyn hace entrega a la docente de la carta de autorización de la acudiente junto con la copia de la cedula se le indica al padre que esta se anexara a la historia Social de la niña por lo anterior el padre Firma con numero de cedula, se le da cierre a esta novedad. En este punto Finaliza la.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Manlyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	Diego Amando Umbacia 1022419131

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo i2021015300 - 20/05/2021 Página: 2 de 2

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Aceptar el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1012475993 NIÑA O NIÑO: Angel Emilio Avila Montejo.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Claudia Jannet Montejo.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Claudia Montejo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Manlyn Cardenas

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
27/09/2024	8:10 am	Jardín Infantil Aula Parvulos A	la Señora Claudia Montejo madre del niño Angel Emilio hace entrega de la copia de la tarjeta de la hermana de la niña para que se actualice la información del nucleo Familiar la cual se anexara en la historia Social del niño Por lo anterior se da cierre a la novedad la madre Firma la novedad con numero de cedula. 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
Manlyn Cardenas Profesional en atención a la primera Infancia	Claudia Montejo CC.1.104699745

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1013158159 NIÑA O NIÑO: Mia Salome Aristizabal

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Mayda Gicela Castañeda Castañeda

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mayda Castañeda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Manlyn Cardenas

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
27/09 2024	7:43 am	Jardín Infantil Aula Parvulos A.	la Señora Mayda Castañeda se acerca al jardín a traer a su hija mia Salome al momento del ingreso, Presenta la copia del documento de Identidad de la hermana de mia la cual se necesita para actualizar la información del nucleo familiar. Posteriormente esta se anexara a la historia Social de la niña. la madre Firma con numero de cedula. se le da cierre a esta novedad 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
Manlyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	Firmar Gicela Castañeda 53.073.053

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20210153001 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1012475607 NIÑA O NIÑO: Luciana Urrea Bolivar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nikol Yajaira Urrea Bolivar.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nikol Urrea PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marlyn Cardenas

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
19/09 2024	9:10 pm	Jardín Infantil Area Recepción	El día de hoy la Señora Sandra Gallen acudiente de la niña luciana Urrea recibe citación que deja Para Seguimiento a caso la Psicologa Meyr Pineda la cual esta para el día 24 de septembre del 2024 a las 11:00am en el jardín. la acudiente Firma el recibido de la citación la cual Se le archivara en la historia Social de la niña. Se da cierre a novedad la acudiente Firma con numero de cedula. 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
Marlyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	Sandra Milena Gallen 52469376 Bta.

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
24/09 2024.	11:00 am	Jardín Infantil Area. Aula Parvulos A.	la Señora Sandra Gallen Se acerca al jardín para reunión con la Psicologa de apoyo Meyr Pineda por motivo de pautas de crianza. la Psicologa levanta acta dando así cierre al caso. por lo anterior la Psicologa Firma se le da cierre a esta novedad En este punto Finaliza la novedad. Meyr Pineda Psicologa

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marlyn cardenas profesional en atención a la primera infancia	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
27/09 2024.	8:02 am	Jardín Infantil Aula Parvulos A.	Al momento del ingreso la Señora Sandra Gallen acudiente de la niña luciana presenta en el jardín la copia de la tarjeta de identidad de la hermana de la niña la cual Se requiere para actualizar la información del nucleo Familiar de esta manera se anexara a la historia Social de la niña, la acudiente Firma con numero de cedula. Se da cierre a esta novedad. 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
Marlyn Cardenas Preciado profesional en atención a la Primera I	Sandra Milena Gallen 52469376.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-1155-309
Versión: 0
Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: IE-Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez.

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1026309759 NIÑA O NIÑO: Jeylor Perez Combita

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nelcy. Combita

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nelcy Combita PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marilyn Cardenas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/09 2024	8:50 am	Casa.	la Señora Nelcy Combita mediante llamada telefonica realizada desde el numero 3213273162, informa a la docente que su hijo Jeylor Perez. el amanecio con malestar general por lo tanto brindara los cuidados pertinentes en casa. la docente agradece la información y le recomienda en caso de no ver mejoria llevarlo al medico. y le indica que la información esta siendo registrada en novedad. 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
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
03/09 2024	8:03 am	Jardín Infantil Aula. Parvulos A.	El Señor John Perez padre del niño Jeylor Perez se acerca al jardín a traer a su hijo al momento del ingreso la docente le relaciona la novedad del día 2 de Septiembre 2024. el padre indica que esta de acuerdo. Al momento la docente observa que el niño se encuentra en aparente buen estado de Salud y Fisico el padre indica que el niño paso buena noche se realiza toma de temperatura la cual esta en 36.0°. no presenta Fiebre. el padre Firma. con numero de cedula 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
Marilyn Cardenas profesional en atención a la primera infancia	John Jairo 1000.331.967

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
03/09 2024	4:00 pm	Jardín Infantil. Area Recepción.	El niño Jeylor Perez Sale del jardín en compañia de la mamá Se le informa a la Señora Nelcy combita que el niño no presento Sintomas de malestar y al momento de la Salida la madre observa que el niño Sale en buenas condiciones Fisicas y de Salud Se le realiza toma de temperatura la cual esta en 35.9°c. no presenta Fiebre. Se le da cierre a las novedades de los dias 2 y 3 de Septiembre 2024. la madre Firma: Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	Nelcy Combita Cubeto 7032377287

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/09 2024	4:12 pm	Jardín Infantil. Area Recepción	El Señor John Jairo. padre del niño Jeylor al momento de la Salida hace entrega a la docente de la copia de la tarjeta de identidad de la hermana del niño para que se actualice la información del nucleo Familiar esta Se anexara en la historia Socia por lo anterior Se da Cierre a esta novedad. El padre Firma. con numero de cedula 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
Marilyn Cardenas Profesional en atención a la primera infancia	JAP 1000331967

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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