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-009
Versión: 0
Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Septima UNIDAD OPERATIVA: Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dais Rodriguez.

NIVEL: PUC. NUIP: 1300021146 NIÑA O NIÑO: Mabel Alejandra Jiménez Acosta

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lir Alejandra Acosta Villanueva

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lir Acosta PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hilda Deluque R.

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
03/09 2024	7:18 am.	Hospital	Siendo las 7:18 am del día 03 de septiembre del año en curso, la señora Lir Acosta envia mensaje a la docente del número 3204157326. en donde refiere "Profesora buenos días anoche Mabel no durmió bien, estuvo con malestar general y esta en el centro médico pero que la remiten" a lo cual la docente responde que gracias por avisar y quede pendiente en cualquier 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
Hilda Deluque Rojas Profesional atención 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
		X										

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/09 2024	8:05 am	Jardín Acepta el cambio Salón	Siendo las 8:05 am del día 06 de septiembre del año en curso, se socializa con la señora Lir Acosta sobre la novedad del día 03 de septiembre, quien se acerca a traer a la niña Mabel Alejandra, la docente observa a la niña en aparente buen estado de salud, le recomienda a la mamá estar pendiente del celular por si se presenta alguna molestia durante el servicio y en tal caso traer el soporte médico. 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
Hilda Deluque Rojas Profesional atención primera infancia.	Lir Acosta Villanueva 1327722

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/09 2024	4:12 pm	Jardín Acepta el cambio Ronda #4	Siendo las 4:12 pm del día 06 de septiembre del año en curso, se acerca al jardín la señora Lir Alejandra A. a retirar a la niña Mabel Alejandra, la docente le comenta que sale en buenas condiciones de salud, consumió en la totalidad sus alimentos y participó con buen ánimo de la actividad pedagógica se le hace toma de temperatura. al medio día de 36.2°C y nuevamente a la salida de 36.5°C. Por lo anterior se da cierre a la novedad. Y 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
Hilda Deluque Rojas Profesional atención primera infancia.	Lir Acosta 1532772

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-[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: PLN-PSS-300
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Septima UNIDAD OPERATIVA: Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dora Rodriguez

NIVEL: PVC NUIP: 1018520319 NIÑA O NIÑO: Alma Helena Gonzalez Bernal

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nayerly Andrea Bernal Arias

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nayerly Bernal PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: (HO) Milena Delgado Rojas

TIPO DE NOVEDAD	1	2X	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
09/09 2024	8:36 am	Hospital	Siendo las 8:36 am del día 09 de septiembre del año en curso, la señora Nayerly Andrea envía mensaje a la docente del número 3022672678 en donde refiere "Buenos días profesora, la niña está hospitalizada, le están tomando unos exámenes por que estaba con malestar general, yo le estoy comentando como va" a lo cual la docente le responde que gracias por la información y quedo pendiente a cualquier 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
Milena Delgado Rojas Profesional atención primera infancia	No Aplica

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

CHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10/09 2024	8:15 am	casa	Siendo las 8:15 am del día 10 de septiembre del año en curso, la señora Nayerly Andrea envía mensaje a la docente del número 3022672678 en donde refiere "Profesora buenos días, ya estamos en casa, a la niña le dieron incapacidad desde el 09 hasta el 13 de septiembre, debe estar con cuidados en casa" a lo cual la docente le responde que gracias por la información y agradece por enviar la incapacidad, la cual recibe por whatsapp. 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
Milena Delgado Rojas Profesional atención primera infancia	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2X	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
11/09 2024	8:23 am	casa	Siendo las 8:23 am del día 11 de septiembre del año en curso, la docente envía mensaje a la señora Nayerly Andrea al número 3022672678 para saber de la niña Alma Helena en donde la mamá refiere "buenos días profesora, poco a poco recuperándose, esperando como evolucione" la docente le agradece por la información y le comenta a la mamá que a partir de hoy la niña queda en estado de suspensión del servicio, mientras se reintegra nuevamente. 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
Milena Delgado Rojas Profesional atención primera infancia	No Aplica.

TIPO DE NOVEDAD	1	2X	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
12/09 2024	9:13 am	Casa	Siendo las 9:13 am del día 12 de septiembre del año en curso, la docente envía mensaje a la señora Nayerly Bernal al número 3022672678 en donde la mamá refiere "Buenos días profesora, un poco mejorcita, gracias por estar pendiente" a lo cual la docente le responde que gracias por saber y queda pendiente a cualquier 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
Milena Delgado Rojas Profesional atención 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

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

LOCALIDAD: Septima UNIDAD OPERATIVA: Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Ross Rodriguez

NIVEL: PUC. NUIP: 1015520819 NIÑA O NIÑO: Alma Helena Gonzalez Bernal

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nayerly Andrea Bernal Anaya

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nayerly Bernal PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Delgado Rojas

TIPO DE NOVEDAD: 1 [X] 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
13/09 2024	9:12 a.m.	casa	Siendo las 9:12 am del día 13 de septiembre del año en curso, la docente envía mensaje a la señora Nayerly Andrea al número 3022672678 para saber de la Niña Alma Helena "Profesora buenos días, ha estado bien, pero estoy pensando en llevarla a un médico particular que ya la ha visto antes, a ver si me le mandan medicamentos" a lo cual la docente le responde que gracias por la información y quedo pendiente a la cita y a el soporte. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Milena Delgado Rojas — Profesional atención primera infancia.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: No Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/09 2024	9:48 am	casa	Siendo las 9:48 am del día 16 de septiembre del año en curso, la señora Nayerly envía mensaje a la docente del número 302 2672678 en donde hace llegar soporte de formula médica por parte particular y refiere "Profesora buenos días, el viernes llevé a la Ana y le recetaron (no) medicamentos y me recomendaron cuidarla en casa mientras termina el tratamiento, entonces ya la llevaría nuevamente hasta el otro (lunes), prefiero aprovechar ahora tenerla acá conmigo y darle a

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: No Aplica

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Sus horas los medicamentos y esperar que este del todo mejor" a lo cual la docente le agradece por la información y le responde que quedo pendiente a cualquier novedad. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Milena Delgado Rojas — Profesional atención primera infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: No Aplica.

TIPO DE NOVEDAD: 1 [X] 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
17/09 2024	8:36 am	casa	Siendo las 8:36 am del día 17 de septiembre del año en curso, la docente envía mensaje a la Señora Nayerly Andrea al número 3022672678 para saber de la Niña Alma Helena en donde refiere la mamá "Buenos día profesora gracias a Dios mejorando ya que estoy en casa cuidandola" a lo cual la docente le responde que gracias por la información y quedo pendiente a cualquier novedad. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Milena Delgado Rojas — Profesional atención primera infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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-1755-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Septima UNIDAD OPERATIVA: Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dani Rodriguez
NIVEL: PIC NUIP: 1018520319 NIÑA O NIÑO: Alma Helena Gonzalez Bernal
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dayerly Andrea Bernal Anas.
ACUDIENTE PRINCIPAL: Dayerly Bernal PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yulma Delcasto Rojas

TIPO DE NOVEDAD	1	2 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 NOVEDAD
18/09 2024	9:46	casa	Siendo las 9:46 am del día 18 de septiembre del año en curso, la docente envia mensaje a la señora Dayerly Andrea al número 3022673678, para saber de la niña Alma Helena, en donde la mamá refiere. "Buen día profesora casa en casita mucho mejor, gracias por estar pendiente" a lo cual la docente le agradece por la información y queso pendiente a cualquier 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
Yulma Delcasto Rojas Profesional atención primera infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/09 2024	8:52 am	casa	Siendo las 8:52 am del día 19 de septiembre del año en curso, la docente envia mensaje a la (docente) señora Dayerly Andrea al número 3022673678 en donde la mamá refiere "Profesora buenos días, la niña esta bien ya terminado el tratamiento, para llevarla el lunes al jardín" a lo cual la docente le responde que gracias por avisar y quedo pendiente a cualquier 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
Yulma Delcasto Rojas Profesional atención primera infancia	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2 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
23/09 2024	8:06 am	Jardín Acepta el cambio Salón	Siendo las 8:06 am del día 23 de septiembre del año en curso la docente socializa con la Señora Andrea Bernal las novedades de los días del 09 al 19 de septiembre, quien se acerca al jardín a traer a la niña Alma Helena, la mamá refiere "Profe la niña ya terminó el tratamiento esta mucho mejor" la docente observa a la niña en aparente buen estado de salud y le recomienda a la mamá estar pendiente por si se presenta alguna novedad, se toma temperatura la cual fue 35.7°C 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
Yulma Delcasto Rojas Profesional atención primera infancia	x. Andrea Bernal 1022989202

TIPO DE NOVEDAD	1	2 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
23/09 2024	4:08 am.	Jardín Acepta el cambio puerta #4	Siendo las 4:08 pm del día 23 de septiembre del año en curso, se acerca al jardín la señora Deisy Bernal a retirar a la niña Alma Helena, la docente le comenta a la tía que sale en buenas condiciones de salud, consumió en la totalidad sus alimentos, participó de la actividad pedagógica con buen ánimo, se le tomó temperatura al medio día la cual fue de 36.4°C y nuevamente a la salida la cual fue de 36.2°C. Por lo anterior 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
Yulma Delcasto Rojas Profesional atención primera infancia	Deysi Bernal 1023894684 x

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: F-PSS-305
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD Septima UNIDAD OPERATIVA: Acepta el cambio. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez.

NIVEL: PUC. NUIP: 1146150638 NIÑA O NIÑO: Brian David Gamboa Cordoba.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Uliana Cordoba Murillo.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Liliana Cordoba. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Delasto.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
09/09 2024	8:42 am.	casa	Siendo las 8:42 am del día 09 de septiembre del año en curso, la Señora Uliana Cordoba envia mensaje a la docente del número 3244779297 en donde refiere "Profesora buenos días, hoy se nos presentó en salud familiar, debemos salir todo el día y no hay quien recoja el niño, por lo tanto (sea) no irá al jardín" a lo cual la docente le responde que gracias por avisar y quedo pendiente a cualquier 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
Milena Delasto Rojas Profesional atención primera infancia	No Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10/09 2024	8:46 am.	casa	Siendo las 8:46 am del día 10 de septiembre del año en curso, el señor Brayan Gamboa, envia mensaje a la docente del número 3245787861 en donde refiere "Buenos días profesora, hoy tampoco podemos llevar al niño al jardín, se encuentra en la casa de la abuela y no hay quien lo recoja" a lo cual la docente le responde que gracias por avisar y quedo pendiente a cualquier novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Delasto Rojas Profesional atención primera infancia	No Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/09 2024	9:12 am	Jardín Acepta el cambio Salón	Siendo las 8:12 am del día 11 de septiembre del año en curso, se socializa con el señor Brayan Gamboa la novedad de los días 09 y 10 de septiembre, quien se acerca al jardín a traer al niño (Brayan) Brian Gamboa, la docente lo observa en aparente buen estado de salud y le recomienda al papá estar pendiente del celular por si se presenta alguna novedad durante el servicio. 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
Milena Delasto Rojas Profesional atención primera infancia.	Brayan Gamboa 1.006.197.592

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/09 2024	4:08 pm	Jardín Acepta el cambio Puerta #1	Siendo las 4:08 pm. del día 11 de septiembre del año en curso, se acerca al jardín el señor Brayan Gamboa a retirar al niño Brian Gamboa, la docente le comenta que sale en buenas condiciones de salud, que consumió en la totalidad sus alimentos y participó con buen animo de la actividad pedagógica. Por lo anterior 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
Milena Delasto Rojas Profesional atención primera infancia	+Brayan Gamboa 1.006.197.592

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: POLI-125-389
Versión: 8
Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Septima UNIDAD OPERATIVA: Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dora Rodriguez.

NIVEL: PVC NUIP: 1011263328 NIÑA O NIÑO: Emily Antonella Salazar Embus

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Francy Milena Embus Embus

ACUDIENTE PRINCIPAL: Francy Embus PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Urduata R

TIPO DE NOVEDAD	1	2 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 NOVEDAD
06/09 2024	8:36	casa	Siendo las 8:36 am del día 06 de septiembre del año en curso, la Señora Francy Embus envía mensaje a la docente del Número 3116866011 a donde refiere "Profesora buenos días, la niña anoche no descansó bien, esta como indispuesta, con sueño y no la voy a llevar al jardín, la vamos a cuidar en casa" a lo cual la docente responde que gracias por avisar y quedo pendiente a cualquier 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
Milena Urduata Rojas Profesional atención primera infancia.	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2 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
09/09 2024	7:51 am	Jardín Acepta el cambio Salón	Siendo las 7:51 am del día 09 septiembre del año en curso, se socializa con la Señora Francy Embus la novedad del día 06 de septiembre, quien se acerca al jardín a traer a la niña Emily Antonella, la docente la observa en aparente buen estado de salud, le toma temperatura la cual fue de 35,6°C y le recomienda a la mamá estar pendiente del celular por si se presenta alguna novedad durante el servicio. 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
Milena Urduata Rojas Profesional atención primera infancia	Francy Embus 1030581388

TIPO DE NOVEDAD	1	2 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
09/09 2024	4:21 pm	Jardín Acepta el cambio Puerta #1	Siendo las 4:21 pm del día 09 de septiembre del año en curso, se acerca al jardín la Señora Francy Embus a retirar a la niña Emily Salazar, la docente le comenta que sale a buenas condiciones de salud, que consumió en la totalidad sus alimentos, participó de la actividad pedagógica con buen ánimo, se le tomó temperatura al medio día de 36.4°C y nuevamente se le toma antes de salir de 36.6°C. Por lo anterior 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
Milena Urduata Rojas Profesional atención primera infancia	Francy Embus 1030581388

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-P55-369
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Septima UNIDAD OPERATIVA: Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: PVC NUIP: 1099219522 NIÑA O NIÑO: Eithan Smith Bonal Montañez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Yuliett Montañez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Montañez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Delgado Rojas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03/09 2024	10:05 am	Jardín Acepta el cambio Salón	Siendo las 10:05 am del día 03 de septiembre del año en curso, la educadora especial Marcela Barajas pasa a el salón para hacer acompañamiento durante la experiencia pedagogica a el participante. Eithan Smith. En este punto finaliza la novedad. Marcela P. Barajas - ecl. especial - cc 1016029739

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Milena Delgado. Profesional atención primera infancia.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: No Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/09 2024	10:07 a.m	Jardín Acepta el cambio salón	Siendo las 10:07 am del día 12 de septiembre del año en curso, la educadora especial Marcela Barajas y la fonoaudiologa Alejandra Guevara de la estrategia entre pares, ingresan al salón para hacer acompañamiento, orientación pedagogica disciplinada "AORN". Realizan entrega de formato Marcela Patricia Barajas ecl. especial. CC 1016018137 Alejandra Guevara Fonoaudiologa cc 1032350445. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Milena Delgado Rojas Profesional atención primera infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: No Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/09 2024	10:06 a.m.	Jardín Acepta el cambio Salón	Siendo las 10:06 am del día 18 de septiembre del año en curso, la educadora especial Marcela Barajas ingresa al salón para realizar acompañamiento durante las experiencias pedagógicas al niño Eithan Smith. En este punto finaliza la novedad. Marcela P. Barajas. CC 1016018139 Educadora especial.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Milena Delgado Rojas Profesional atención primera infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: No Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/09 2024	4:02 p.m.	Jardín Acepta el cambio puerta #1	Siendo las 4:02 p.m. del día 18 de septiembre del año en curso, se acerca al jardín la señora Karen Montañez. a quien la docente le recuerda hacer la gestión de solicitar la cita de laboratorio que les ordenaron al niño Eithan Smith. a lo cual refiere la mamá "Si profe voy a llamar es que no he tenido casi tiempo" a lo cual la docente le responde que queda pendiente de la información y portalazos. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Milena Delgado Rojas Profesional atención primera infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 1005485125 karen Juliett Montañez

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código Formato: [illegible]
Versión: 0
Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021
Página: 2 de 2

LOCALIDAD: Sefina UNIDAD OPERATIVA: Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dora Rodriguez.

NIVEL: PVC. NUIP: 1099219522 NIÑA O NIÑO: Ethan Smith Barral Montañez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Yulieth Montañez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Montañez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Delgado R

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 2 de 2

LOCALIDAD: Septima UNIDAD OPERATIVA: Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dora Rodriguez

NIVEL: PIC NUIP: 1030142153 NIÑA O NIÑO: Isabella Castaño Gómez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lady Johanna Gómez Parra

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lady Gómez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Delvasto Rojas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
09/09 2024	7:02 am	Casa	Siendo las 7:02 am del día 09 de septiembre del año en curso la señora Lady Gómez envía mensaje a la docente del número 3155282815, en donde refiere "Buen día profesora, hoy vamos a salir de viaje y la niña va a estar ausente del jardín desde hoy 09 hasta el 24 de septiembre, estaremos en Pereira, Ya le envío la carta" a lo cual la docente le responde que gracias por avisar y recibe la carta por whatsapp, por lo tanto se le comunica a la mamá que a partir de hoy la

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

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	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.	niña quedará en estado de suspención del servicio, mientras regresa y se reintegra nuevamente al jardín. 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
Milena Delvasto Rojas Profesional atención primera infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/09 2024	9:45 am	Casa	Siendo las 9:45 am del día 19 de septiembre del año en curso, la docente envía mensaje a la señora Lady Gómez al número 3155282815, para preguntar por la niña Isabella Castaño, a lo cual la mamá refiere "Profesora buenos días, la niña contenta en su viaje ya estaremos regresando la otra semana, el martes 24 la niña ya va a el jardín" a lo cual la docente le responde que gracia por avisar y quedo pendiente a cualquier 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
Milena Delvasto Rojas Profesional atención primera infancia.	No Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24/09 2024	7:51 am	Jardín Acepta el cambio Salón	Siendo las 7:51 am del día 24 de septiembre del año en curso, se socializa con la Señora Lady Gómez las novedades de los días 09 y 19 de septiembre, quien se acerca al jardín a traer a la niña Isabella Castaño, la docente la observa en aparente buen estado de salud y le recomienda a la mamá estar pendiente del celular por si se presenta alguna novedad durante el servicio. 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
Milena Delvasto Rojas Profesional atención primera infancia.	Lady Johanna Gómez 1088034614

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: Septima UNIDAD OPERATIVA: Acepta el cambio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Doris Rodriguez

NIVEL: PUC NUIP: 1030142153 NIÑA O NIÑO: Isabella Castaño Gómez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lady Johanna Gómez Parra

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lady Gómez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Delvasto Rojas.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24/09/2024	4:06 pm	Jardín Acepta el cambio Ruta #1	Siendo las 4:06 pm del día 24 de septiembre del año en curso, se acerca al jardín la señora Lady Gómez a retirar a la niña Isabella Castaño, la docente le comenta que sale en buenas condiciones de salud, que consumió en la totalidad sus alimentos y participó con buen ánimo de la actividad pedagógica. Por lo anterior 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
Milena Delvasto Rojas Profesional atención primera infancia	Lady Johanna Gómez 1088034614

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: Septima UNIDAD OPERATIVA: Acepta el cambio. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dais Rodriguez.
NIVEL: PVE NUIP: 1146149811 NIÑA O NIÑO: Derek Mauricio Ramirez Fonseca
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marsol Fonseca Espinel
ACUDIENTE PRINCIPAL: Marsol Fonseca PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Delgado Rojas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/09 2024	7:46 am.	Jardín Acepta el cambio Salón.	Siendo las 7:46 am del día 02 de septiembre del año en curso, se socializa con la señora Marsol Fonseca la novedad del día 30 de agosto, quien se acerca al jardín a traer al niño Derek Ramírez, la docente observa al niño en aparente buen estado de salud y le recomienda a la mamá estar pendiente del celular por si se presenta alguna novedad durante el servicio. 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
Milena Delgado Rojas Profesional atención primera infancia	Marsol fonseca 1000118201

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
02/09 2024	4:13 pm	Jardín Acepta el cambio Puerta # 1	Siendo las 4:13 pm del día 02 de septiembre del año en curso, se acerca al jardín el señor Yeison Ramírez a retirar al niño Derek Ramírez, la docente le comenta que sale en buenas condiciones de salud, que consumió en la totalidad sus alimentos y participó de la actividad pedagógica con buen ánimo. Por lo anterior 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
Milena Delgado Rojas Profesional atención primera infancia.	Yeison Ramirez 1012436076

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
12/09 2024	10:52 am	Jardín Acepta el cambio Puerta #1	Siendo las 10:52 am del día 12 de septiembre del año en curso, se acerca al jardín la señora Marsol Fonseca a retirar al niño Derek Mauricio por motivos personales, en donde refiere la mamá "Profe voy a llevar al niño a despedirse de la abuelita que se va de viaje y en la tarde lo traigo nuevamente" la docente le comenta que sale en buenas condiciones de salud y participó con buen ánimo de la actividad pedagógica 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
Milena Delgado Rojas Profesional atención primera infancia.	Marisol fonseca 1000118201

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
12/09 2024	3:47 pm.	Jardín Acepta el cambio Puerta #1	Siendo las 3:47 pm del día 12 de septiembre del año en curso, se acerca al jardín la señora Marsol Fonseca, a retirar el paquete de onces de la tarde quien refiere "Profe se nos fue el tiempo y aproveché para hacer otras vueltas" a quien la docente con anterioridad le había llamado para saber del niño y para que se acercara al jardín por el paquete por lo anterior 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
Milena Delgado Rojas Profesional atención primera infancia	Marsol fonseca 1000118201

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