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: JT Parces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Salamaterna NUIP: 1012478859 NIÑA O NIÑO: Thiago Matias Garzon Romero
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Fernanda Romero Lemus
ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Hustes R.

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
9/09/2024	9:50 am	Jardin Sala materna	Siendo las 9:50 am la profesional Jazmin Hustes realiza llamada telefónica al número 3054704546 para saber el motivo de inasistencia del niño al Jardín. Responde Maria Romero y manifiesta: "Profe el no fue al Jardín porque está con el papá". La profesional le recuerda a la señora la importancia de traer todos los días el niño al Jardín. También le indica que su reporte esta quedando registrado en la novedad. Ella comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10/09/2024	9:00	Whatsapp	Siendo las 9:00 am se comunica desde el whatsapp número 3054704546 la señora Maria Romero y manifiesta: "Profe Thiago no va hoy al Jardín porque Anderson esta de viaje y hasta hoy lo trae". La profesional le recuerda a la señora la importancia de traer el niño al Jardín todos los días. También le indica que su reporte esta quedando registrado en la novedad. La señora comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/09/2024	7:50 am	Jardin Sala materna	Siendo las 7:50 am, ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. Ingresa con Fernanda Romero quien manifiesta: "Ay estado bien profe". La profesional socializa las novedades realizadas los días 9 y 10 de agosto septiembre, mediante lectura, la señora comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Fernanda Romero 1000125242

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	16:00	Jardin Sala materna	Siendo las 16:00 sale del Jardín el niño en buenas condiciones de salud y físicas. Sale con María Fernanda Romero a quien se le informa que el niño estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas, también consumió todos los alimentos. Por lo tanto, se le da cierre a esta novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Fernanda Romero 1000125242

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: Usaquén UNIDAD OPERATIVA: JI Rarcas RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Salamaternal NUIP: 1012428509 NIÑA O NIÑO: Thiago Matias Cuarán Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: María Fernanda Romero Lemus

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mario Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jasmin Angelica Nodtes R.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/Noviembre/2021	14:52	Jardín Sala materna	Siendo las 14:52 sale del Jardín el niño en buenas condiciones de salud y físicas. Sale con Fernanda Romero, quien manifiesta: "tenemos cita con el papá en la comisaría profe" la profesional le recuerda que debe traer los soportes del proceso. La señora comprende y acepta. El niño sale con paquete de galletas. (Galletas, manzana y lactea) Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jasmin Angelica Nodtes R. Profesional en Atención a Primera

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x María Romero Lemus 1000125242

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
1/Diciembre/2021	8:00 am	Jardín Sala materna	Siendo las 8:00am, ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. Ingresa con María Romero quien manifiesta: "Profe no me dieron soporte por escrito, solo nos cuadraron cita para el 9 de diciembre para cerrar el proceso". La profesional le recuerda a la señora que debe reportar la situación a la psicóloga, y traer la carta según el compromiso pactado con ella. La señora comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jasmin Angelica Nodtes R. Profesional en Atención a Primera

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x María Romero 1000125242

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
14/Enero/2022	16:00	Jardín Sala materna	Siendo las 16:00, sale del Jardín el niño en buenas condiciones de salud y físicas. Sale con Nohora Romero a quien se le informa que el niño estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas. También consumió sus alimentos, por lo tanto se le da razón a esta novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jasmin Angelica Nodtes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x María Romero 1000125242

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: J.I. Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Salamatina NUIP: 1053354948 NIÑA O NIÑO: Elian David Bello Peña
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angelica Yesenia Peña Peña
ACUDIENTE PRINCIPAL: Nirreya Velasquez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jaumin Angelica Austes R.

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
2/09/2024	9:00 am	Whatsapp	Siendo las 9:00am se comunica desde el whatsapp número 3102919603, la señora Angelica Peña y manifiestas: "Profe el niño no lo llevo al Jardín hoy porque está con malestar general, estoy buscando una cita para él". La profesional Jaumin Austes le recomienda llevar el niño al médico y traer soportes, también le indica que su reporte está quedando registrado en la novedad. La señora comprende y acepta. 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
Jaumin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.	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
3/09/2024	8:20 am	Jardín Sala materna	Siendo las 8:20am, ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. Ingresa con Angelica Peña quien manifiesta: "Profe ya está mejor, sin embargo, me avisa cualquier cosa. No lo lleve al médico porque no fue necesario". La profesional socializa con la señora la novedad realizada el día 2/09/2024, la señora comprende y acepta. 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
Jaumin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.	Angelica Peña C 1053345261

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
3/09/2024	16:00	Jardín Sala materna	Siendo las 16:00 sale del Jardín el niño en buenas condiciones de salud y físicas. Sale con Angelica Peña a quien se le informa que el niño estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas. También consumió todos sus alimentos; por lo tanto, se le hace entrega 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
Jaumin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.	Angelica Peña C 1053345261

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
9/09/2024	9:45 am	Jardín Sala materna	Siendo las 9:45am, la profesional Jaumin Austes, realiza llamada telefónica al número 3102919603, para saber el motivo de inasistencia del niño. Responde Angelica Peña y manifiesta: "Profe es que estuvimos en Chiquinquirá y hasta ahora voy de camino para Bogotá". La profesional le recuerda a la señora la importancia de traer todos los días el niño al Jardín. También le indica que su reporte está quedando registrado en la novedad. La señora comprende y acepta.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jaumin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.	No aplica

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Ratos RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Sala maternal NUIP: 1053354948 NIÑA O NIÑO: Efrain David Baena Peña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angelica Yesenia Peña Peña

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mireya Velasquez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Bustes R.

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
10/09/2021	8:30 am	Jardín Sala materna	Siendo las 8:30 am ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y físicas ingresa con Angelica Peña quien informa: "Ha estado bien pues". Se socializa con la señora la novedad registrada el 9 de septiembre por medio de lectura, la señora comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jazmin Angelica Bustes R. Profesional en Atención a Primera I.	X Angelica Peña 1053345261

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
10/09/2021	16:00	Jardín Sala maternal	Siendo las 16:00, sale del jardín el niño en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Angelica Peña a quien se le informa que el niño estuvo bien y participó en todas las actividades dispuestas, también consumió todos los alimentos por lo tanto, 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
Jazmin Angelica Bustes R. Profesional en Atención a Primera I.	X Angelica Peña 1053345261

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
12/09/2021	11:09 am	Whatsapp	Siendo las 11:00 am se comunica la señora Angelica Peña desde el whatsapp número 3102919603. Le informa: "Profe, es que yo salí de vacaciones y me vine a descansar aquí a conmigo en Chiquinquirá, el niño está bien, voy a enviar una carta por este medio solicitando el permiso". La profesional en atención le recuerda la importancia de traer el niño al Jardín todos los días, también le indica que quedará pendiente

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	Continuación de la novedad. → de la carta para presentarla a coordinación. Así mismo se le indica que su inscripción está quedando registrado en la novedad. La señora comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Bustes R. Profesional en Atención a Primera I.	No aplica

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.T Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Sala materna NUIP: 1053354948 NIÑA O NIÑO: Elian David Iberio Peña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angelica Yesenia Peña Peña

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mireya Velasquez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Nostes R.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
13/09/2021	9:00 am	Whatsapp	Siendo las 9:00 am, se comunica desde el whatsapp número 3102919603, la señora Angelica Peña y manifiesta: "Profe ahí envío la carta de excusa de Elian, va con fecha del 11 al 23 de septiembre el niño está bien". La profesional le indica a la señora que su reporte está quedando registrado en la novedad y que la carta será enviada a coordinación. La señora comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Nostes R. Profesional en Atención a Primera I.	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
16/09/2021	10:00 am	Whatsapp	Siendo las 10:00, se comunica desde el whatsapp número 3102919603, la señora Angelica Peña y manifiesta: "Profe Elian esta bien aquí conmigo de vacaciones". Se le agradece a la señora por enviar el reporte y de igual manera la profesional le indica que su información esta quedando registrada en la novedad. La señora comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Nostes R. Profesional en Atención a Primera I.	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
17/09/2021	9:00 am	Whatsapp	Siendo las 9:00 am, se comunica desde el whatsapp número 3102919603 se comunica desde la señora Angelica Peña y manifiesta: "Profe Elian esta bien, aquí descansando conmigo". Se le indica a la señora que su reporte está quedando registrado en la novedad. La señora comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Nostes R. Profesional en Atención a 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
1/10/2021	9:40 am	Jardín Sala materna	Siendo las 9:40 am, la profesional Jazmin Nostes realiza llamada telefónica al número 3102919603 para saber el estado de salud del niño, pero se evidencia que nadie contestó. 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
Jazmin Angelica Nostes R. Profesional en Atención a Primera I.	No aplica

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JT Rarces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Honoria Pedroza

NIVEL: Educativa NUIP: 1053354948 NIÑA O NIÑO: Efran David Bello Peña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angelica Yessenia Peña Peña

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mariya Velasquez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Rustes R

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/09/2024	9:30 am	Whatsapp	Siendo las 9:30 am, se comunica desde el whatsapp número 3102919603, la señora Angelica Peña y manifiesta: "Profe el niño esta bien, por acá jugando, ayer no pude contestar profe". La profesional le reitera a la señora siempre enviar el reporte todos los días y también le reitera informa que su reporte esta quedando registrado en la novedad. La señora comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Rustes R. Profesional en Atención a 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
23/09/2024	9:09 am	Jardín Sala materna	Siendo las 9:00 am, ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Ingresa con Angelica Peña quien manifiesta: "profe el ha estado bien". Se socializa mediante lectura las novedades realizadas desde el día 19/09/24 hasta el 19/09/24 con la señora. ella comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Rustes R. Profesional en Atención a Primera In	X Angelica Peña 1053345261

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/09/2024	16:00	Jardín Sala materna	Siendo las 16:00, sale del jardín el niño en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Angelica Peña a quien se le informa que el niño estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas. También consumió todos los alimentos, por lo tanto, 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
Jazmin Angelica Rustes R. Profesional en Atención Primera I.	X Angelica Peña 1053345261

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 Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Sala materna NUIP: 1146152180 NIÑA O NIÑO: Maria José Tovar Arias
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Tatiana Arias Cipamocha
ACUDIENTE PRINCIPAL: Yolanda Cipamocha PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Hustes R.

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	9:20 am	Jardin Sala materna	Siendo las 9:20 am, la profesional en atención a primera infancia Jazmin Hustes realiza llamada telefónica al número 3108895228, para saber el estado de salud de la niña; responde Tatiana Arias y manifiesta: "Profe la niña ya esta mucho mejor y tbdavia continua con el tratamiento" la docente le indica que su reporte esta quedando registrado en la novedad. La señora comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
6/09/2024	12:00	Whatsapp	Siendo las 12:00, se comunica desde el whatsapp número 3108895228, la señora Tatiana Arias y manifiesta: "Profe la niña ya esta bien, esta con cuidados en casa" la profesional en Atención a Primera Infancia le indica que su reporte esta quedando registrado en la novedad. La señora comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
9/09/2024	9:30 am	Jardin Sala materna	Siendo las 9:30 am, la profesional Jazmin Hustes realiza llamada telefónica al número 3108895228 para saber el motivo de inasistencia de la niña al jardin. Responde Tatiana Arias y manifiesta: "Profe es que según mis cuentas Maria José termino la incapacidad hoy entonces hasta mañana vuelve. Hoy esta con cuidados en casa con mi mamá". Se le indica a la señora que su reporte esta quedando registrado en la novedad. La señora comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10/09/2024	8:30 am	Jardin Sala materna	Siendo las 8:30am, ingresa la niña en apariencias buenas condiciones de salud y físicas. Ingresa con Tatiana Arias quien informa: "Profe ya esta bien continúa con moquitos, pero, ya le hicieron exámenes y esta bien". Se le socializa a la señora las novedades realizadas desde el día 26/08/2024 hasta el día 9/09/2024 la señora comprende y acepta. Se le indica a la señora que la niña fue activada desde el día 9 de septiembre. Ella comprende y acepta.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X TATIANA ARIAS C. 1012412306

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: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J I Rarros RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Fadrag
NIVEL: Sala materna NUIP: 1146152180 NIÑA O NIÑO: Maria José Tovar Arias
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Tatiana Arias Cipamocha
ACUDIENTE PRINCIPAL: Yolanda Cipamocha PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Ibustes R

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
10/09/2024	16:00	Jardin Sala materna	Siendo las 16:00, sale del Jardin la niña en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Tatiana Arias a quien se le informa que la niña estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas. Tambien consumió todos los alimentos. Por lo tanto, se le da cierre a esta novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Ibustes R. Profesional en Atención a Primera I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: TATIANA ARIAS C. 1012412366

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/09/2024	11:00 am	Jardin Sala materna	Siendo las 11 am, sale la niña del Jardin en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Tatiana Arias quien manifiesta: "Tengo cita ahorita a las 11:4 dam en Compensar, ahorita le traigo y le traigo el soporte. La cita es de predimento y desarrollo." Se le recuerda a la señora que debe traer soporte de cita médica. La señora comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Ibustes R. Profesional en Atención a Primera I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: TATIANA ARIAS C. 1012412366

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/09/2024	13:00	Jardin Sala materna	Siendo las 13:00, ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Ingresa con Tatiana Arias quien manifiesta: "Profe en la tarde le traigo el soporte de cita médica." La profesional le recuerda a la señora que debe traer dicho soporte médico. La señora comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Ibustes R. Profesional en Atención a Primera I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: TATIANA ARIAS C. 1012412366

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/09/2024	16:00	Jardin Sala materna	Siendo las 16:00, sale del Jardin la niña en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Tatiana Arias a quien se le informa que la niña estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas. Por lo tanto, se le da cierre a esta novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Ibustes R. Profesional en Atención a Primera I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: TATIANA ARIAS C. 1012412366

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: Usaquén UNIDAD OPERATIVA: JI Rarces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Sala materna NUIP: 1012479989 NIÑA O NIÑO: Noemi Gabriela Huice Blanchard

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Magdalena Huice Blanchard

ACUDIENTE PRINCIPAL: Magdalena Huice PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jasmin Angelica Austes R.

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
22/04/2021	10:50 am	Jardín Sala materna	Siendo las 10:50 am la profesional Jasmin Austes, realiza llamada telefónica al número 3118297066 para saber el motivo de inasistencia de la niña al Jardín, pero nadie contesto. 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
Jasmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a 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

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 Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Sala materna NUIP: 1012478954 NIÑA O NIÑO: Dereck Santiago Giraldo Varón.
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Johanna Varon Coy
ACUDIENTE PRINCIPAL: Elizabeth Coy PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Austes 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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
2/09/2024	9:00	Jardin Sala materna	Siendo las 9:00 am, se acerca al Jardin la señora Elizabeth Coy y manifiesta: "Profe le entrego carta de solicitud de permiso de Dereck porque se fue de viaje". La señora entrega carta informando la ausencia del niño desde el 2 al 9 de septiembre, dia en el que ya regresaria. Se le indica a la señora que debe mantener informado el Jardin sobre el estado de salud del niño. Ella comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Leidy Varon C. 1000728192

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
3/09/2024	15:09	Jardin Sala materna	Siendo las 15:09, la profesional en Atención a Primera Infancia realiza llamada telefónica al número 3204634741, contesta Leidy Varon a quien se le informa que a partir de este dia el niño queda suspendido por motivo de viaje. Se le indica que debe mantener informado al Jardin sobre el estado de salud del niño. La profesional tambien le indica que esta información esta quedando registrada en

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	Continuación de la novedad. → la novedad. La señora comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
6/09/2024	11:40 am	Whatsapp	Siendo las 11:40 am se comunica desde el whatsapp número 3204634741, la señora Elizabeth Coy y manifiesta: "Profe Dereck esta bien, Hoy vamos esta mañana y en este momento estabamos descansando". La docente le responde que su información esta quedando registrada en la novedad. La señora comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.I. Rafces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nubia Pedraza

NIVEL: Sala materna NUIP: 1013479954 NIÑA O NIÑO: Derek Santiago Cortes Varon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Johanna Varon Cox

ACUDIENTE PRINCIPAL: Elizabeth Cox PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Austes R.

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
9/09/2024	7:20 am	Jardin Sala materna	Siendo las 7:20am, ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y Fisicas. Ingresa con Elizabeth Cox quien manifiesta: "Profe, El hizo estado bien". Se solidariza con la señora las novedades registradas los dias desde el 2/09/24 hasta el 6/09/2024 por medio de lectura, la señora comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Elizabeth Cox 53090926

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
9/09/2024	16:00	Jardin Sala materna	Siendo las 16:00, sale del Jardin el niño en buenas condiciones de salud y Fisicas. Sale con Elizabeth Cox a quien se le informa que el niño estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas, por lo tanto, se le da cierre a esta novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Elizabeth Cox 53090926

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 Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Sala materna NUIP: 1012478517 NIÑA O NIÑO: Zoe Anthonella Castaño Vargas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Juliana Andrea Vargas Urrutia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Blanca Muñoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Austes

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
2/09/2024	10:45	Jardin Sala materna	Siendo las 10:45am, ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Ingresa con Juliana Vargas quien manifiesta: "Profe la traigo a esta hora porque estaba haciendo diligencias médicas! pilas profe". Se le indica a la señora que la niña estará en observación. La señora comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.	X Juliana Vargas 1028781840.

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
2/09/2024	16:00	Jardin Sala materna	Siendo las 16:00, sale del Jardín la niña en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Juliana Vargas, a quien se le informa que la niña estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas, también consumió los alimentos; por lo tanto, 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
Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.	X Juliana Vargas 1028781840

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
12/09/2024	9:45 am	Jardin Sala materna	Siendo las 9:45am, ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Ingresa con Juliana Vargas quien manifiesta: "Profe no se quería vacunar". 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
Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.	X Juliana Vargas 1028781840.

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
12/09/2024	16:00	Jardin Sala materna	Siendo las 16:00, sale del Jardín ele niña en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Juliana Vargas a quien se le informa que la niña estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas, también consumió todos los alimentos. Por lo tanto, 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
Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.	X Juliana Vargas 1028781840

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