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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1024611403 NIÑA O NIÑO: Mia Isabel Guzman Conde

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Minerva Coromoto Conde Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Minerva PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Amparo M / Yuly Medina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02-10-2024	8:11	Puerta Principal Jardín Manantial	Siendo las 8:11 del día 02/10/2024 la Profesional en Atención a la Primera Infancia Se reune junto con la Señora Minerva Coromoto Conde Garcia Identificada con C.C 27291022 acudiente de la niña Mia Isabel Guzman Conde Identificada con niup: 1024611403 a quien se le informo que le hacen falta los documentos: certificado médico, Crecimiento y desarrollo, auditivo, visual y odontologico

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(X) — Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X — Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	la acudiente refiere "Profe voy a pedir las citas médicas" la profesional agradece traer las copias de los soportes médicos durante el mes de Octubre hasta el 31 del 2024 se termina el dialogo en buenas terminos. En común acuerdo se da el cierre a esta 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
Profesional en Atención a la Primera Infancia	Minerva Conde C.C 27291022

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL: Párvulos NUIP: 1023422139 NIÑA O NIÑO: Jhon Alexander Lopez Puerto

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Johanna Andrea Puerto

ACUDIENTE PRINCIPAL: Johanna PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Amparo Murillo / 4614 M

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02-10-2024	8:39	Puerta Principal Jardín M	Siendo las 8:39 del dia 02/10/2024 la profesional en Atención a la Primera Infancia se reune junto con la Señora Johanna Andrea Puerto identificada con C.C 53095998, acudiente del niño Jhon Alexander Lopez Puerto Identificado con nuip 1023422139 a quien se le informo que le hacen falta los documentos: certificado médico, crecimiento y desarrollo, visual, auditivo. y odontologico

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	la acudiente refiere "Estoy sacando las citas médicas" la profesional agradece traer las copias los soportes médicos durante el mes de octubre hasta el 31 del presente año, se termina el dialogo en buenos terminos. En comun acuerdo se da el cierre a esta 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
Amparo Murillo C. dlp Profesional en Atención Primera Infancia	Johanna Puerto C.C 53095998

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardin Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcio Gutierrez

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1023920715 NIÑA O NIÑO: Owen Stiff Vargas Hernandez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yois Surany Hernandez Sanchez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yois PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Amparo M

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
02-10-2024	7:50	Porta Principal Jardin manantial	Siendo las 7:50 del dia 02/10/2024 la Profesional en Atención a la Primera Infancia se reune junto con el Señora Yois Surany Hernandez Sanchez identificada Con C.C 1006148003, acudiente del niño Owen Stiff Vargas Hernandez identificado con Nuip 1023920715 a quien se le informo que le hacen falta los documentos: Crecimiento y desarrollo y Certificado Odontologico 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	X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	acudiente refiere "Profe la otra semana tiene cita médica, yo le traigo el certificado" la Profesional agradece traer las copias de los soportes médicos durante el mes de Octubre hasta el 31 de octubre del presente año, se termina el dialogo en buenos terminos. En común acuerdo se da el cierre a esta 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
Amparo Mallol Profesional en Atención a la Primera I.	Yois Hernandez C.C 1006148003

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardin Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1023421090 NIÑA O NIÑO: Thyago Nael Romero Salvatierra

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Glonanthy Salvatierra Camacho

ACUDIENTE PRINCIPAL: Glonanthy PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Amparo Murillo / Yuly M

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02-10-2024	8:39	Portal Principal Jardin Manantial	Siendo las 8:39 del dia de hoy 02/10/2024 la profesional en Atención a la Primera Infancia se reune junto con la Señora Glonanthy Salvatierra Camacho con C.C 1026308969 acudiente del niño Thyago Nael Romero Salvatierra a quien se le informa que le hacen falta los documentos certificado médico, visual, auditivo, odontologico y Crecimiento y desarrollo.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	la acudiente refiere "La Profe voy a sacar citas medicas para poder traer los documentos" la profesional agradece traer la copia de los soportes medicos durante el mes de octubre hasta el 31 del presente año, se termina el dialogo en buenos terminos. En comun acuerdo se da el cierre a esta novedad. En este punto se 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
Amparo Murillo Profesional en Atención en la Primera Infancia	Glonanthy S. 1026308469

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1023420923 NIÑA O NIÑO: Matias Saenz Padilla

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeimy Dayana Padilla Uribe

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeimy PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Amparo Murillo / Yuly Hedra

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
2-10-2024	16:10	Portal Principal Jardín M	Siendo las 16:10 del día de hoy 02/10/2024 la profesional en Atención a la Primera Infancia se reune junto con la Señora Yeimy Dayana Padilla Uribe con C.C 1105611024 acudiente del niño Matias Saenz Padilla con NUIP 1023420923 a quien se le informa que le hacen falta los documentos certificado médico auditivo, visual y odontologico, la acudiente refiere que Voy a sacar

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	

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	citas médicas, para traer los certificados médicos. la profesional agradece traer la copia de las Sogates medicas durante el mes de octubre hasta el 31 del presente año, se termina el diálogo en buenos terminos. En comun acuerdo se da cierre a esta 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
Amparo Murillo Profesional en Atención a la Primera I.	Yeimy Padilla C.C. 1105611024

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutiérrez

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1074831662 NIÑA O NIÑO: Ian Alexander Hernandez Bustos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carol Dayant Bustos Bustos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Carol Dayant PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:

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
2-10-2024	16:30	Portería Principal Jardín Manantial	Siendo las 16:30 del día de hoy 2/10/2024 la profesional en Atención a la primera Infancia se reunc junto con la Señora Carol Dayant Bustos Bustos con C.C 1001286212 acudiente del niño Ian Alexander Heinandez Bustos identificado con nuip 1074831662 a quien se le informa que le hacen falta los documentos certificado auditivo, visual, odontológico, la acudiente

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	No Aplica	No Aplica	1- Refiere "Para esta semana voy a sacar citas médicas?" la profesional agradece traer las copias de las soportes médicas durante el mes de Octubre hasta el 31 del presente año, se termina el diálogo en buenos términos. En común acuerdo se da el cierre a esta 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
Ivo Alexander Profesional en Atención a la Primera I	Carol Bustos C.C 1001286212

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1024612282 NIÑA O NIÑO: Gabriel Ruiz Mosquera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Antonia Mosquera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Antonia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Amparo M / Yuly M

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
2-10-2024	16:38	Portería Principal Jardín Manantial	Siendo las 16:38 del dia de hoy 2/10/2024 la profesional en Atención a la primera Infancia se reune junto con la Señora Maria Antonia Mosquera con C.C 52454674 acudiente del niño Gabriel Ruiz Mosquera identificado con nuip 1024612282 a quien se le informa que le hacen falta los documentos: certificado médico, crecimiento y desarrollo, visual, auditivo y odontologico

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	la acudiente refiere "Va a solicitar citas médicas para poder traer las certificados médicos." La profesional agradece traer las copias de los soportes médicos durante el mes de Octubre hasta el 31 del presente año, se termina el dialogo en buenos terminos. En comun acuerdo se da el cierre a esta 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
Jun Amparo Murillo M / Profesional en Atención a la Primera Infancia	maria antonia mosquera CC 52454674

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardin Manantial RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1062279978 NIÑA O NIÑO: Iriannys Ednail Quintero Gonzalez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Iris Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Amparo M / Yuly Medina

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
2-10-2024	16:20	Porta Principal Jardin Manantial	Siendo las 16:20 del dia de hoy 02/10/2024 la profesional en Atencion a la Primera Infancia Se reune junto con la señora Iris Elisamal Gonzalez Gonzalez con C.C 22312046 acudiente de la niña Iriannys Ednail Quintero Gonzalez Identificada con nuip 1206227978 a quien se le informa que le hacen falta los documentos Certificado médico, auditivo, visual, Crecimiento y desarrollo, odontologico, la acudiente

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	refiere "Profe le voy a sacar citas médicas para poder traer los certificados médicos" la profesional agradece traer la copia de los soportes médicos durante el mes de octubre hasta el 31 del presente año, se termina el diálogo en buenos términos. En común acuerdo se da cierre a esta 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
Profesional en Atencion a la Primera Infancia.	Yris gonzalez 22312046

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Maranta RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1206227701 NIÑA O NIÑO: Andy Yosues Bolivar Camacho

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marlidis Bolivar Camacho

ACUDIENTE PRINCIPAL: Marlidis PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Amparo M / Yuly M

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
2-10-2024	16:13	Puerta principal Jardín maranta	Siendo las 16:13 del día 02/10/2024 la profesional en Atención a la Primera Infancia se reune junto con la señora Marladis Bolivar Camacho con CC 1127598850 acudiente del niño Andy Yosues Bolivar Camacho identificado con nuip 1206227701 a quien se le informo que le hacen falta los documentos: certificado visual, auditivo y odontologico la acudiente refiere "Profe voy a llamar

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	para agendar citas médicas y poder traer los documentos" la profesional agradece traer las copias de los soportes médicos durante el mes de octubre hasta el 31 de octubre del presente año, se termina el dialogo en buenos terminos. En comun acuerdo se da cierre a esta 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
Profesional en Atención a la Primera Infancia	Marlidis Bolivar C.C 1127598850

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Monantal RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mauricio Gutierrez

NIVEL: Parvulos NUIP: 1023422217 NIÑA O NIÑO: Angel Emmanuel Cardenas Moreno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leonardo Cardenas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leonardo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Amparo M / Yuly M

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
02-10-2024	7:50	Punto Principal Jardín M	Siendo las 7:50 del dia 02/10/2024 la profesional en Atención a la Primera Infancia se reune junto con el señor Leonardo Cardenas Puentes con CC 79914826 acudiente del niño Angel Emmanuel Cardenas Moreno identificado con nuip 1023422217 a quien se le informa que le hace falta los documentos: Certificado crecimiento y desarrollo, médico, auditivo, visual y

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	odontologico, la acudiente refiere "Que esta solicitando las citas médicas para llevar al niño" la profesional agradece traer las copias de los soportes médicas durante el mes de Octubre hasta el 31 de octubre del presente año, se termina el diálogo en buenos terminos, 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
Profesional en Atención a la Primera Infancia	LEONARDO CARDENAS CC 79914826

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

Powered by CamScanner