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

LIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

EL: PV2 NUIP: 1233923868 NIÑA O NIÑO: Ashley Belén Roldán Romero

DRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Julieth Dayana Romero

CUDIENTE PRINCIPAL: N/A PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Aura Ray

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
04 Octubre	11:00 am	Hogar de la niña	El día de hoy Viernes 04 Octubre se registra inasistencia de la niña Ashley Belén Roldán Romero, motivo por el cual la Profesional en atención se comunica telefónicamente con la madre, la Sra Julieth Dayana Romero, quien indica que "hoy la niña no va, porque no alcanza a recogerla a medio día, prefiero dejarla en casa". Una vez retorne la niña el día Lunes 07, se socializará de manera física la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Aura Ray Flórez Profesional A primera 1

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
07 Octubre	8:00 am	Jardín Fana.	Siendo las 8:00 Am, del día Lunes 07 Octubre retorna al Jardín la niña Ashley Belén Roldán Romero, en compañía de su madre, la Sra Julieth Romero indicando que "la niña estar bien, no vino el viernes, pero por tema de salud". Se observa bien ánimo al ingresar, sin novedad adicional. Se socializa con la madres, los novedades de los días 04 y 07 Octubre, con el ánimo de dar cierre a la misma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Aura Ray Flórez Profesional A primera 1

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Julieth Romero 1019136135

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

HA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09 Octubre	14:00	Hogar de la niña	Siendo las 14:00 horas del presente día se comunica la Auxiliar Jheidy Avdila con la madre de la niña la señora Julieth Dayana Romero identificada con numero de cedula 1019136135 al numero de celular 3053843639 por medio del cual informa que la niña no asistio al jardin devido a que tenia que realizar unas diligencias personales y no alcanzaba a traerla.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jheidy Avdila Auxiliar Pedagogica

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
10 Octubre	8:05	Jardín infantil fana	Siendo las 8:05 del presente día ingresa al jardín la niña Ashley Roldan en compañía de su madre, la señora Julieth Romero identifica con numero de cedula 1019136135, la niña ingresa sin ningun golpe visible y en aparente buen estado de salud, la madre informa que "la niña paso el dia de ayer bien como normal, y estuvo conmigo todo el día" 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: 1019136135.

NIVEL: _____ NUIP: _____ NINA O NINO: _____

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
No Aplica			No Aplica

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica			No Aplica

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

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: PJ2 NUIP: 1013283171 NIÑA O NIÑO: Manuela Alejandra Casallas Nansoque

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Alejandra Nansoque Nausan

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz Castillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Ana Rey

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
04 Octubre	10:30 am	Hogar de la niña	El día de hoy Viernes 04 Octubre, se registra inasistencia de la niña Manuela Casallas Nansoque. motivo por el cual se establece comunicación telefónica con su madre, la Sra Maria Alejandra Nansoque, quién indica que "la niña amaneció con tos, prefiero tenerla en casa hoy". De éste modo se registra el motivo de inasistencia y se le comunica a la madre, la novedad realizada con lo expresado vía telefónica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Ana Rey Fiño Pedagoga Atención PJ	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
07 Octubre	14:00 pm	Hogar de la niña	Hoy Lunes 07 Octubre, nuevamente se registra inasistencia de la niña Manuela Casallas Nansoque, así que la profesional de atención establece comunicación con la madre Maria Nansoque Nausan quien expresa que "la niña sigue con un poco de tos desde el Viernes hoy la cuidan en casa y mañana regresa". De éste modo se registra el motivo de inasistencia, esperando que la niña retorne al Jardín mañana 08 Octubre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Ana Rey Fiño Pedagoga Atención PJ	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

CHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08 Octubre.	7:45 am	Jardín Fana	Siendo las 7:43 am del día martes 08 Octubre, retorno al jardín la niño Manuela Casallas Nansoque en compañía de su acudiente Luz Castillo, quién indica que "la niña ha mejorado de la tos se siente mejor". Se observa bien, ánimo; al ingresar se socializa con la acudiente los hechos del 04, 07 y 08 de Octubre, para dar cierre a estos y Firmarlos

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Ana Rey Fiño Pedagoga Atención PJ	Luz Manuela Castillo

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 Octubre 2024	10:27	Hogar de la niña	Siendo las 10:27 la Auxiliar Jheidy Avdila se comunica con la madre de Manuela Casallas la señora Maria Nansoque al numero de celular 3174003733 por medio del cual la señora manifiesta: "Profe no lleve a la niña hoy porque ha estado un poco indispuesta, no pasa buena noche y estuvo un poco congestionado por lo que desidi cuidarla en casa para su pronta recuperación.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jheidy Avdila Auxiliar Pedagogica	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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Parvulos 2 NUIP: 1013283171 NIÑA O NIÑO: Manuela Alejandra Casallas Nonsoque

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Alejandra Nonsoque

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz Castillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Fana Rey.

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
15 Octubre	10:30	Hogar de la Niña	Siendo las 10:30 del presente día se comunica con la profesional a cargo la señora Maria Nonsoque quien es la madre de la niña Manuela, se comunica por medio del numero de celular 3174003733 la señora informa que la niña ha Presentado sintomatologia gripal por lo que prefiere cuidarla en casa para que se pueda recuperar bien, refiere además "profe la niña tampoco va mañana (16 de octubre)" se le agradece a la señora

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sheidy Adilu Auxiliar Pedagogica	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 Octubre	7:35 am	Jardín Fana	Siendo las 7:35 am del dia Jueves 17 Octubre retorna al Jardín la niña Manuela Casallas Nonsoque en compañía de su acudiente Luz Manuela Castillo, la niña se habia ausentado por "Sintomatología gripal" fue cuidada en casa, la acudiente indica que "la niña ya se ha recuperado bien". Se observa buen ánimo al ingresar, se socializan las novedades con la Sara de los dias 11, 15 y 17 Oct con el animo de dar cierre a las mismas.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Fana Rey Flórez Profesional A Primera 1	Luz Manuela Castillo 20.795695

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

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

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

ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARIA 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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Parvulos 2 NUIP: 1031858414 NIÑA O NIÑO: Jose Manuel Amaya Leon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Loren Daniela Amaya León

ACUDIENTE PRINCIPAL: Rosa Helena León PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Pera Rey

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
09/10/2024	9:00 am	Hogar del niño	Siendo las 900 am del presente día la responsable del servicio Francia Rodriguez informa que se comunica con ella la señora Rosa Helena Leon quien es la acudiente del niño Jose Amaya Leon, para informar, que el día de hoy el niño amaneció con sintomas gripales y un poco congestionado por lo que no asistira al jardin y evaluara llevarlo al medico.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jheidy Ardila Auxiliar Pedagogica	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
10/10/2024	10:00 am	Hogar del niño	Siendo las 10:00 am del presente día se comunica la señora Loren Daniela Amaya con la profesional a cargo del nivel para informarle que el niño estara en cuidado en casa debido a que continua con sintomas gripales y prefieren cuidarlo en casa, ademas informa que el día de mañana tampoco asistira al jardin para que se pueda recuperar bien.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jheidy Ardila Auxiliar Pedagogica	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
15/10/2024	10:50 am	Hogar del niño	Siendo las 10:50 del presente día la profesional a cargo se comunica con la señora Rosa León al numero de celular 3219015885, quien es la acudiente del niño Jose Amaya Leon, la señora informa que el niño no asistio debido a que continua con muchos sintomas de gripa, por lo que prefiener cuidarlo en casa, la señora agrega "profe mañana tampoco lo llevo (16 de octubre) voy a tratar de pedirle una cita medica)" se le agradece la información a la señora

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jheidy Ardila Auxilia Pedagogi	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 Octubre	16:00 pm	Hogar del niño	El dia de hoy Jueves 17 octubre, nuevamente se registra, inasistencia del niño Jose Manuel Amaya Leon, motivo por el cual se establece comunicación telefonica con la madre, la Sra Loren Daniela Amaya, quien expresa que "el niño ha mejorado mucho, estamos con rebaliza ciones particulares y si prefiero cuidarlo en casa y que esté bien para regresar al Jardin". Teniendo en

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Ana Ruy Flor Pedagogical Jornada	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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: PV 2 NUIP: 1031059414 NIÑA O NIÑO: Jose Manuel Arraya León

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leon Daniela Arraya Leon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Rosa Helena León PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Aura Rey

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
17 Octubre	16:00 pm	Hogar del niño	cuenta, lo expresado por la madre, se registra el motivo de inasistencia. A su vez, comunica que estara con cuidados en casa los días 18 y 19 Retornando al Jardín el día Lunes 21 octubre, allí se socializarán las respectivas novedades para la firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Aura Rey Flórez Profesional 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
21 Octubre	7:36 am	Jardín Fana	Siendo hoy Lunes 21 Octubre, retorna al Jardín el niño Jose Manuel Arraya León, en compañía de su acudiente Rosa Helena León, quien indica que " el niño se ha logrado recuperar mucho en esa semana que lo cuidamos en casa, terminó sus rehidrataciones, solo tiene un poquito de tos, pero ya mucho mejor ". Además la acudiente expresa que " el pecho ya no lo tiene

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Aura Rey Flórez Profesional A Primera I	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
21 Octubre	7:36 am	Jardín Fana.	congestionado". Se observa bien ánimo al ingresar y se le indica a la Sra. que estara en observación durante el día. Se socializa las novedades de los días 09, 10, 15, 17 y 21 de Octubre, para Firmar y dár ciente a los mismos.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Aura Rey Flórez Profesional A Primera I.	Laura León C 3151060

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Parvulos 2 NUIP: 1074832553 NIÑA O NIÑO: Jeicob Samuel Ibañez Rojas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lida Rojas Cepeda

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nancy Figueroa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Ana Rey

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
15/10/2024	15:00	Hogar del niño	Siendo las 15:00 horas del presente día se registra la novedad debido a que durante el día se realizaron reiteradas llamadas a la señora Lida Rojas para saber el motivo de la inasistencia del niño Jeico Ibañez Rojas, llamadas que no fueron respondidas en ningun momento del día

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	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/10/2024	7:40	Jardín Infantil Fana	Siendo las 7:40 del presente dia ingresa al jardin Jeicob Ibañez Rojas en compañia de su madre la señora Lida Rojas identificada con numero de documento 1055126485, la señora informa que el niño no asistio al jardín el día de ayer debido a que se encontraban de viaje, además agrega "profe se me daño el celular por eso no me pude comunicar" el niño ingresa en aparente buen estado de salud y sin golpes ni rasguños visibles.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

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

Biviith Rojas 1055126485

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
21 Octubre	10:00 am	Hogar del niño	Siendo hoy lunes 21 Octubre, se registra inasistencia del niño Jeico Samuel Ibañez Rojas, motivo por el cual se establece Comunicación telefonica con la madre, la Sra Lida Biviith Rojas Cepeda quien indica que "Nos quedamos dormidos, mañana ya va normal". Se le informa a la madre que la nuedad es redactada, según lo comunicado telefonicamente, una vez retorne se socializara y firmara esta misma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

Ana Rey Flórez Profesional 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
22 Octubre	7:30 am	Jardín Fana	Siendo las 7:30 am del día martes 22 octubre retorna al Jardín el niño Jeico Ibañez Rojas, en compañía de su madre, la Sra Lida Biviith Rojas Cepeda, quien indica que "Ayer nos quedamos dormidos" Ingresa en buen animo sin embargo presenta una aparente irritación en su ojo derecho a lo que su mamá indica "debe ser por el aire o Frío". Se socializan las novedades del 21 y 22 de Octubre, para dar cierre a las mismas.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

Ana Rey Flórez Profesional A Primera I

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

Biviith Rojas 1055126485

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:SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

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											
No Aplica			No Aplica											

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

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

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											

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

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: PJ 2 NUIP: 1031959147 NIÑA O NIÑO: Luna Vallejo Benitez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Johana Benitez Burgos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Monica Burgos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Aura Rey

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
21 Octubre	16:00 pm	Hogar de la niño	El día de hoy se registró inasistencia de la niña Luna Vallejo Benitez, por ello, siendo las 16:00 pm se establece comunicación con la madre, la Sra Leidy Johana Benitez Burgos, quien manifiesta que "la niña está con tos, por eso no la llevé, hoy voy a cuidarla en casa". Se le indica a la madre, que se redacta la novedad, con esta información brindada, de igual manera se socializará con los padres o acudiente

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Aura Rey Firg Profesional 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
22 Octubre	10:00 am	Hogar de Luna	Siendo hoy 22 octubre, nuevamente se registra inasistencia de la niña Luna Vallejo Benitez, motivo por el cual se establece comunicación con la madre, Sra Leidy Benitez Burgos, quien indica que "la niña sigue con un poquito de tos, solo le queda eso, pero ya mañana regresa". Se le indica que se deja novedad por escrito, del motivo de inasistencia, una vez retorne se socializa y Firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Aura Rey Firg Profesional Anterior P1	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 F

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23 Octubre	7:45 am	Jardín Fana	Siendo las 7:45 am del 23 Octubre, retorna al Jardín la niña Luna Vallejo Benitez, quién se había ausentado por "tos constante" según indicó la madre de forma telefónica. Ingresa en compañía de su padre, el señor Ricardo Vallejo, quien informa, que "la tos la está leve, sin ninguna otra novedad". Se socializa con el señor los novedades del 21, 22, y 23 Octubre, para dar cierre a la novedad, con la Firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Aura Rey Firg Profesional A primera 1	

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

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD:SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: PV 2 NUIP: 1233123300 NIÑA O NIÑO: Leiha Gabriela Rocha Guardela

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Katrina Guardela

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Aura Rey

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 Octubre	16:00 pm	Hogar de la niña	El día de hoy, 22 Octubre se registra inasistencia de la niña Leiha Gabriela Rocha Guardela, motivo por el cual, se establece comunicación telefónica con su madre, la Sra Katrina Guardela quien indica que "hoy vamos a quedarnos en casa porque mi esposo no trabaja, mañana ya regresa la niña". Se le informa a la madre que lo expresado, fue registrado en la novedad, una vez retome la niña, se socializará.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Aura Rey Flor Profesional Atención PI	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 Octubre	7:40 am	Jardín Fana	Siendo las 7:40 am, del 23 Octubre retorna al Jardín la niña Leiha Gabriela Rocha Guardela, quien el día de ayer se ausentó por compartir tiempo con sus padres. Ingresa con su madre Katriha Guardela quien expresa hay "La niña está bien regresa sin ninguna novedad". Se socializa con la madre los incidentes del 22 y 23 Octubre, dando cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Aura Rey Flor Profesional Atención PI	Katrina Guardela 1048272686

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

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309	
Versión: 0	
Fecha: Memo I2021015309 - 20/05/2021	
Página: 1 de 2	

LOCALIDAD:SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

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
No Aplica			No Aplica

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica			No Aplica

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica			No Aplica

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

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