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: 1074032553 NIÑA O NIÑO: Jeicob Samuel Ibañez Rojas

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

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

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				X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
05 Noviembre	7:00 am	Hogar del niño.	Siendo las 7:00 am, del día martes 05 Noviembre se establece comunicación telefónica con la Sra Lidia Dariyith Rojas Cepeda, madre del niño Jeicob Samuel Ibañez Rojas, quien se encuentra ausente del Jardín desde el 30 de Octubre, debido a una incapacidad médica, registrada desde ese día hasta hoy 05 Noviembre. Durante la comunicación con la madre, ella expresó que: "El niño ya está mucho mejor, hasta hoy cumple la incapacidad. Además anexa vía correo la incapacidad mencionada: Desde el 30 hasta 05 Noviembre con el diagnóstico de "Gastroenteritis y Otitis media". Una vez retorne el niño al jardín, se socializará con la madre la novedad para dar 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
Ana Rey Física 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
	X				X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05 Noviembre	7:00 am	Hogar del niño	niño ya está mucho mejor, hasta hoy cumple la incapacidad. Además anexa vía correo la incapacidad mencionada: Desde el 30 hasta 05 Noviembre con el diagnóstico de "Gastroenteritis y Otitis media". Una vez retorne el niño al jardín, se socializará con la madre la novedad para dar 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
Ana Rey Física 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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06 Noviembre	7:45 am	Jardín Fana	Siendo hoy, miércoles 06 Noviembre, a las 7:45 am, retoma al jardín el niño Jeicob Ibañez Rojas, junto a su madre la Sra Lidia Dariyith Rojas Cepeda, quien manifiesta que "el niño ya cumplió su incapacidad y vuelve al Jardín, sin ninguna novedad". Se observa buen ánimo de parte del niño, al ingresar. A su vez, se le comunica a la madre, que todo

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 Física 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 ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
	1											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06 Noviembre	7:45 am	Jardín Fana	lo expresado telefónicamente se registró en las novedades, para socializarlas de los días 05 y 06 de Noviembre. Al finalizar este espacio, se da cierre a la novedad teniendo como soporte físico la incapacidad brindada por la madre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Física Profesional A.	Dariyith Rojas

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	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

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

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

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: 101328 3171 NIÑA O NIÑO: Manuela Alejandra Casallas Nansoque

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

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

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
05 Noviembre	16:00 pm	Hogar de la niña	El día de hoy, martes 05 Noviembre, se registra inasistencia de la niña Manuela Alejandra Casallas Nansoque, motivo por el cual se establece comunicación telefónica con su madre, la Sra Maria Nansoque Nausan, quien indica lo siguiente: "Hoy Manuela no va porque el papá descansó y se quedó con ella en casa". Se le indica a la madre, que lo informado, quedará registrado de manera exacta, en la actual novedad.

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 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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06 Noviembre	7:30 am	Jardín Fana	Siendo las 7:30 am, del día miércoles 06 Noviembre, retoma al Jardín la niña Manuela Alejandra Casallas Nansoque, junto a su madre, la Sra Maria Nansoque Nausan, indicando que "la niña estar bien, sin novedad, ayer faltó porque estaba con el papá". Se socializa con la madre la novedad, dando cierre a la misma. Estas novedades son de los días 05 y 06 Noviembre.

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 Flórez Profesional A primera I	Maria Alejandra Nansoque c.c 1070917835.

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
15 Noviembre.	16:00 pm	Hogar de la niña	Siendo las 16:00 pm del Viernes 15 Noviembre, se establece comunicación telefónica con la Sra Maria Nansoque Nausan madre de la niña Manuela Casallas Nansoque, quién no asistió hoy al Jardín. la madre comunica que "La niña estuvo anoche con tos, hoy estuvo durmiendo hasta tarde, por eso no la llevo" Se le informa a la madre, que lo comunicado vía telefónica, quedara registrado en la actual novedad.

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 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
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18 Noviembre.	16:00 pm	Hogar de la niña	Siendo las 16:00 pm del día 18 Noviembre, se registra inasistencia de la niña Manuela Casallas Nansoque, motivo por el cual, se establece comunicación telefónica con la madre, la Sra Maria Alejandra Nansoque Nausan, durante la llamada, la Sra especifica que "Profe la niña el fin de semana estuvo con tos y, como ella se enferma fácil, amaneció así". Además en diálogo con la Docente

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 Flórez Profesional API	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: 1013283171 NIÑA O NIÑO: Manela Alejandra Cosallos Nonsoque

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Nonsoque 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 XX | Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18 Noviembre	16:00 pm	Hogar de la niña	indica que "Yo prefiero esta semana que mi mamá la cuide en casa, para que este mejor al regresar la otra semana". De este modo se registra en la novedad, que la niña se ausentará los días 18, 19, 20 y 21 de Noviembre. Una vez retorne al Jardín se socializará con la madre, lo indicado de manera escrita.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Ana Rey Florez Profesional en atención 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 X | Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X | Se realizó activación de ruta: ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25 Noviembre	7:45 am	Jardín Fana	Siendo las 7:45 am, del día Lunes 25 Noviembre retorna al jardín la niña Manela Cosallos Nonsoque, quien se había ausentado por "Situación de salud" como lo indicó su madre. Llega en compañía de su abuela Luz Manela Castillo, quien expresa que "la niña está mucho mejor, ya le bajó la tos". A la acudiente se le socializan las novedades del los días 15, 18 y 25 Noviembre, para dar cierre al seguimiento de salud y Firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Ana Rey Florez Profesional A primera I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Luz Manela Castillo 20395695

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
28 Noviembre	10:00 am	Hogar de la niña.	El día de hoy, Jueves 28 Noviembre se registra inasistencia de la niña Manela Cosallos Nonsoque, motivo por el cual se establece comunicación telefónica, con la madre, la Sra Nancy M Nonsoque Nausan quién expresa "No pude llevarla porque yo estoy con malestar y enferma, no alcancé a llevarla al Jardín" De este modo se establece el motivo de inasistencia y se socializará la novedad, una vez retorne al Jardín la niña.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Ana Rey Florez 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
29 Noviembre	7:25 am	Jardín Fana	Siendo las 7:25 am del día Viernes 29 Noviembre retorna al Jardín la niña Manela Cosallos Nonsoque en compañía de su padre, el Sr Wilfredo Cosallos Castillo indicando que "La niña está bien sin novedad, la que estaba enferma era la mamá" Se socializa con el padre las novedades del 28 y 29 Noviembre, para dar cierre a las mismas y Finalizar con la firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Ana Rey Florez Profesional A P1

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: CC 80874269

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: PV2 NUIP: 1031859396 NIÑA O NIÑO: Damian Samuel Espitia Martin

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nidia Carolina Martin Parra

ACUDIENTE PRINCIPAL: Orfilia Hernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Ana 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
07 Noviembre	7:00 am	Hogar del niño	Siendo las 7:00 am, del dia, jueves 07 Noviembre se establece comunicacion telefonica con la sra Nidia Martin Parra, madre del niño Samuel Espitia Martin, indicando que " El papa del niño se quedó con él en la casa, hay no lo lleva". De éste modo, se registra el motivo de inasistencia, se le indica que lo expresado quedará por escrito en la novedad, para su posterior Firma, una vez retorne al Jardin.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Ana Ray Flórez Profesional A primera I.	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
08 Noviembre	7:30 am	Jardín Fana	Siendo las 7:30 am, del dia 08 Noviembre, retorna al Jardín el niño Samuel Espitia Martin, junto a su padre, el sr Wilmar Espitia, quién indica que "Ayer el niño se quedó conmigo en la casa, llega sin ninguna novedad". Se observa buen animo al ingresar y salud. Se socializa con el padre, las novedades del 07 y 08 Noviembre, para dar aviso 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
Ana Ray Flórez Profesional A primera I	Wilmar Espitia. 80814577

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			

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: _____ 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
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

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: PU 2 NUIP: 1031858414 NIÑA O NIÑO: José Manuel Amaya León

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

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

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
08 Noviembre	7:20 am	Hogar del niño	Siendo las 7:20 am, del día Viernes 08 Noviembre, establece comunicación telefónica la Sra Loren Daniela Amaya León, con la Docente Aura Rey, quién es madre del niño José Manuel Amaya León, indica que "hoy el niño no va al Jardín porque vamos a ir a recibir la silla de José" Se le comenta a la madre que lo expresado se deja de manera escrita en la novedad, y se firmará la misma, cuando retorne el niño

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
12 Noviembre	7:40 am	Jardín Fana	Siendo las 7:40 am, del día martes 12 Noviembre, retorna al Jardín el niño José Manuel Amaya León, en compañía de su abuela y acudiente Rosa León, indicando que "el viernes estábamos esperando para reclamar la silla, por eso no vino" La acudiente no registra ninguna novedad adicional se socializan las novedades del 08 y 12 Noviembre, con el ánimo de dar cierre a éstas y proceder a la firma de ellas.

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.	Rosa León 355 10807

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
15 Noviembre	16:00 pm	Hogar del niño	Siendo hoy 15 Noviembre se registra inasistencia del niño José Manuel Amaya León, motivo por el cual se estableció contacto telefónica, con la madre la Sra Loren Amaya León, quién indicó que "estuvo anoche con malestar y está trasnochado por eso no fue". La madre indica que "volverá mañana, hoy estaba con sueño". Se le informa a la mamá que lo comunicado telefónicamente estará registrado en esta novedad de manera escrita.

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
18 Noviembre	7:20 am	Jardín Fana	Siendo hoy lunes 18 Noviembre, retorna al Jardín el niño José Manuel Amaya León, quién se había ausentado el día Viernes 15 Noviembre llega en compañía de su acudiente Rosa León, quién indica que "el niño pasó bien el Fin de semana, está mucha mejor". Se socializa con la acudiente las novedades del 15 y 18 de noviembre, para Firmar y 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
Aura Rey Flórez Profesional A	Rosa León

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
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: ___ 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	

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: 1031859252 NIÑA O NIÑO: Salomé Corcho Fernández

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ailin Fernandez Pedroza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Juana Pedroza 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 Noviembre	16:00 pm	Hogar de la niña	Siendo las 16:00 del Viernes 15 Noviembre se establece comunicación con la Sra Ailin Fernández Pedroza madre de la niña Salomé Corcho Fernández quien no asistió hoy al Jardín, la madre indica que "Hoy no fue porque el papá está descansando y ella no iba a acompañar". Adicional informa que retornará el lunes 18 Noviembre. Se le indica, que lo expresado, fué registrado en esta novedad.

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.	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
18 Noviembre	7:40 am	Jardín Fana.	Siendo las 7:40 am, del Lunes, 18 Noviembre retorna al Jardín la niña Salomé Corcho Fernández en compañía de su madre, la Sra Ailin Fernández Pedroza, expresando que "no hay ninguna novedad la niña está bien". Se socializa con la madre, las novedades de 15 y 18 Noviembre, para dar crema a la misma y Firmarla.

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.	Ailin Fernandez.

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: _____ 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
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

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