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

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Fontibon UNIDAD OPERATIVA: JIC Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Daisa del Pilar Suarez P.
NIVEL: Párvulos1 NUIP: 1016127471 NIÑA O NIÑO: Sara Sabine Gutierrez Paez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Williams Paez - Angie Natalia Paez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Nathalia Paez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Luisa Ramirez

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
18 11 2024	11:10	JIC Emanuel	El día de hoy la niña llega a las 11:10 de la mañana en compañía del acudiente quien comenta; "Que pena profe estabamos realizando una diligencia y no teníamos quien mas la trajera" Se evidencia la niña se encuentra en buen estado de salud, se les recuerda cualquier suceso se les estara avisando. "En este punto termina la novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Luisa Ramirez Profesional Atención Primera Infancia.
NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Williams Paez 80013737

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
18 11 2024	16:05	JIC Emanuel	Al momento de la Salida se comenta al acudiente la niña estuvo de buen ánimo participó de cada una de las experiencias propuestas y consumio cada alimento que se les brindó es por este motivo que se cierra esta novedad "En este punto termina la novedad".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Luisa Ramirez Profesional Atención Primera Infancia.
NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Williams Paez 80013737

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
20 11 2024	11:40	JIC Emanuel	El día de hoy la niña Sale en compañía del acudiente a las 11:40 puesto que el comenta "profe tengo una diligencia que hacer y no hay quien mas la recoja" Se le recuerda estaremos pendientes cualquier suceso y así mismo se le entrega respectivo paquete Alimentario el cual consta "leche, galletas de leche y manzana". "En este Punto termina la novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Luisa Ramirez Profesional Atención Primera Infancia.
NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Williams Paez 80013737

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 5 6 7 8 X 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 11 2024	8:00	JIC Emanuel	El día de hoy la niña llega en compañía del acudiente en buenas condiciones de Salud El cual menciona "Profe dijulpe por los inconvenientes el día de ayer, espero no se vuelvan a presentar" Se recuerda cualquier situación se les estara avisando, al evidenciar el buen estado de la niña se le da cierre a esta novedad "En este punto termina la novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Luisa Ramirez Profesional Atención Primera Infancia.
NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Williams Paez 80013737

Escaneado con CamScanner

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

LOCALIDAD Fontibon UNIDAD OPERATIVA: JIC Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Daria del Pilar Suarez P.

NIVEL: Parvulos 1 NUIP: 1103982058 NIÑA O NIÑO: Elias Rodriguez Tovar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Patricia Tovar

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Tovar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Luisa Ramirez

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
18/11/2024	8:30	JIC Emanuel	El día de hoy me comunico con la Señora Sandra al número 3122836527 desde el número 3214540733 perteneciente a la profesional, preguntando por la inasistencia del niño quien comenta "Profe que pena estuvimos de viaje el fin de semana y en este momento nos estamos devolviendo no alcanzamos a llegar hoy pero ya mañana asiste normal" Se le recuerda cualquier suceso estaremos pendientes En este punto termina 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
Luisa Ramirez Profesional Atención Primera Infancia	No Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/11/2024	7:20	JIC Emanuel	El día de hoy el niño llega en compañía de la madre en buen estado de Salud, la madre comenta "que pena profe, el niño esta bien, disfruto el viaje, igual le recomiendo cualquier caso" Se le Socializa la novedad anterior la cual es leída comprendida y aceptada, así mismo Se le recuerda que cualquier acontesimiento que suceda Se les estará informando. "En este punto termina 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
Luisa Ramirez Profesional Atención Primera Infancia.	Sandra Tovar O. 1103109611

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/11/2024	16:10	JIC Emanuel	Al momento de Salida se comenta el niño estuvo de buen animo y Salud, Compartió con Sus amigos y Participó de cada una de las experiencias propuestas es por esto que se cierra esta novedad. "En este punto termina 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
Luisa Ramirez Profesional Atención Primera Infancia.	Sandra Tovar O. 1103109611

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
20/11/2024	12.05	JIC Emanuel	El dra de hoy el niño Sale a las 12:05 en Compañía de la madre puesto que tienen cita médica se les recuerda traer los respectivos certificados el día siguiente, así mismo se le realiza entrega de paquete alimentario el cual lo nsta de "Leche, galletas de leche y manzana" En este punto termina 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
Luisa Ramirez Profesional Atención Primera Infancia.	Sandra Tovar O. 1103109611

Escaneado con 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: Fontibon UNIDAD OPERATIVA: JIC Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: María del Pilar Suarez D.

NIVEL: Pacuvo 1 NUIP: 1103982058 NIÑA O NIÑO: Elias Rodriguez Tovar.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Patricia Tovar.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Tovar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Luisa Ramírez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24/11/2024	7:30	JIC Emanuel	El día de hoy el niño llega en compañía de la madre quien comenta, profe no alcanzamos a llegar a la cita programada, ya la volvia y programas, pero don Profe" Se le recuerda cualquier suceso se le informa avisando al ver el niño en buenas condiciones se realiza cierre a esta novedad. "En este punto termina 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
Luisa Ramírez Profesional Atención Primera Infancia	Sandra Tovar C. 1103109611

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

Escaneado con CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Fontibon UNIDAD OPERATIVA: JIC Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Daria del Pilar Suarez R.

NIVEL: Parvulos 1 NUIP: 1016122789 NIÑA O NIÑO: Angelica Sofia Diaz Fernandez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yamileth Daria Fernandez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yamileth Fernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Luisa Ramirez

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
15/11/2024	12:05	JIC Emanuel	El día de hoy la niña llega en compañía de la madre a las 12:05, puesto que la señora Yamileth comenta "Profe tenía una diligencia que hacer y no habría quien me ayudara a traerla mas temprano" se evidencia la niña esta en buen estado, se le recuerda a la madre cualquier suceso se le estará avisando. "En este punto termina 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
Luisa Ramirez Profesional Atención Primera Infancia.	Yamileth Fernandez 1045757504

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/11/2024	16:10	JIC Emanuel	Al momento de la salida se comenta a la madre la niña estuvo en buen estado participó de las experiencias propuesta, y consumio cada uno de los alimentos brindados es por este motivo que se cierra esta novedad. "En este punto termina 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
Luisa Ramirez Profesional Atención Primera Infancia.	Yamileth Fernandez 1045757504

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

Escaneado con 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: Fontibon UNIDAD OPERATIVA: JIC Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maria del Pilar Suarez P.

NIVEL: Parvulos4 NUIP: 1020010592 NIÑA O NIÑO: Valery Samantha Godoy Santos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paula Andrea Santos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paula Santos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Luisa Ramirez

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
18 11 2024	8:05	JIC Emanuel	El dia de hoy me comunico con la Señora Paula Andrea Santos al número 3172397094 desde el número 3214540733 Perteneciente a la profesional, preguntando por la inasistencia de la niña quien comenta "Profe la niña estuvo viajando el fin de semana y para evitar le haga daño el cambio de clima no la llevo hoy pero mañana si asistiria normal" se le recuerda cualquier acontecimiento estaremos pendientes "En este punto termina 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
Luisa Ramirez Profesional Atencion Primera Infancia	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19 11 2024	7:50	JIC Emanuel	El dia de hoy la niña llega en compañia de la madre quien comenta "profe esta bien de salud no ha presentado gripe por el cambio de clima se la recomendo" de igual forma se le socializa la novedad anterior la cual es leida, comprendida y aceptada; recordandole cualquier suceso se le estara informando "En este punto termina 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
Luisa Ramirez Profesional Atencion Primera Infancia.	Paula Santos 1016112636

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19 11 2024	16:10	JIC Emanuel	Al momento de la salida se comenta la niña estuvo de buen animo, comparte con sus amigos participó en cada una de las experiencias propuestas y consumio cada alimento que se le brindó, sin presentar molestia o sintomas de gripe; espor esto que se cierra esta novedad "En este punto termina 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
Luisa Ramirez Profesional Atencion Primera Infancia.	Paula Santos 1016112636

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	X	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	DESCRIPCION DE LA NOVEDAD
20 11 2024	8:10	JIC Emanuel	El dia de hoy la niña llega en compañia de la madre con una herida en el dedo anular de la mano derecha donde comenta "Profe, el dia de ayer la niña estaba con un acudiente, una amiga ingreso al baño y accidentalmente le machucaron el dedo" se observa la niña trata de no mover mucho el dedo; se le recuerda a la madre cualquier suceso se le estará avisando. "En este punto termina 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
Luisa Ramirez Profesional Atencion Primera Infancia.	Paula Santos 1016112636

Escaneado con 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: Fontibon UNIDAD OPERATIVA: JIC Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: María del Pilar Suarez

NIVEL: 1070010592 NUIP: Parvulos NIÑA O NIÑO: Valery Samantha Godoy Santos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paula Andrea Santos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paula Santos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Luisa Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
21/11/2024	8:10	JIC Emanuel	Al momento de llegada se evidencia el dedo de la niña se encuentra en mejor aspecto donde la madre comenta "Profe ya se encuentra mejor y el dedo no se ve con se cupela del machucon". Se evidencia no hay costra, ni evidencia del golpe por lo cual se cierra esta novedad. "En este punto termina 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
Luisa Ramirez Profesional Atención Primera Infancia.	Paula Santos 1076172636

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

Escaneado con CamScanner