	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153001 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD Fontibon UNIDAD OPERATIVA J.C. Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA María del Pilar Suarez

NIVEL Preprim 3 NUIP 1120847067 NIÑA O NIÑO Emanuel Rosero Sarmiento

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Hilpa Sarmento

ACUDIENTE PRINCIPAL Hilpa Sarmento PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Jibia Pinzon

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14 Noviembre 2024	9:00	Jardin Cofinanciado Emanuel	Se acerca al Jardin la señora Hilpa Saimiento para informar que el dia de hoy no llevará al niño al Jardin debido a que ella tiene una cita médica y no alcanza a llegar a las cuatro por el niño. Por este motivo el niño lo llevará con ella a la cita medica "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
Jibia Pinzon Profesional en Atención a Prim.	Hilpa Saimiento 1120505844

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15 Noviembre 2024	7:15	Jardin C. Emanuel	El niño ingresa a la Unidad Operativa a las 7:15 am. Ingresa en buenas condiciones lo trae su mamá. "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
Jibia Pinzon Profesional en Atencion a Prim.	• Hilpa Saimiento 1120505844

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15 Nov 2024	16:00	Jardin C. Emanuel	Durante la Jornada el niño participo en experiencias pedagogicas, ritual de alimentación y ritual del sueño de forma habitual. "De acuerdo a lo anterior se realiza el cierre de la 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
Jibia Pinzon Profesional en Atencion a P. Inf.	• Hilpa Saimiento 1120505844

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA 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

Escaneado con CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 8 Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Tunjuelito UNIDAD OPERATIVA: Jardín C. Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: Prejardín 2 NUIP: 1010009764 NIÑA O NIÑO: Liam Santiago García Yanguen

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Cinthya Yanguen

ACUDIENTE PRINCIPAL: Cinthya Yanguen PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Libia Pinzón

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
14 Nov 2024	7:00	Jardín C. Emanuel	Se acerca al Jardín la señora Cinthya Yanguen para informar que hoy no llegará al niño al Jardín porque está de cumpleaños y le celebrarán en un parque temático. Por lo tanto no lo llegará hoy. "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
Libia Pinzón Profesional en Atención a Primera I.	Cinthya Yanguen 1013616 2239

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 Nov 2024	7:00	Jardín C. Emanuel	El Participante ingresa a la Unidad Operativa a las 7:00. Lo trae su mamá quien informa que el día de ayer transcurrió normalmente. El niño ingresa en buenas condiciones. "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
Libia Pinzón Profesional en Atención a Primera Inf.	Cinthya Yanguen 1013616 2239

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 Nov 2024	16:00	Jardín C. Emanuel.	Durante la Jornada de hoy el niño participo en actividades pedagógicas, rituales de alimentación y aseo de forma normal. El niño sale en buenas condiciones. En este día no tuvo conductas fuera de lo normal. De acuerdo a lo anterior se realiza el cierre de la 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
Libia Pinzón Profesional en Atención a Primera Inf.	Cinthya Yanguen 1013616 2239

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA 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

Escaneado con CamScanner

	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: Jar. C. Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maria del P. Suarez

NIVEL: Agrupa 3 NUIP: 1031187219 NIÑA O NIÑO: Valeria Palomino Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angela Ramirez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angela Ramirez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Libia Pinzon

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 NOV 2024	8.30	Casa de la Participante	Se realiza llamado telefónico al número 3152340543 a la señora Angela Ramirez para preguntar porque razon no ha traido a la niña al jardin el dia de hoy. La señora Angela informa que van a salir de la ciudad en familia La llamada se realizo desde el celular de la Profesional Libia Pinzon, 3143972091. "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
Libia Pinzon T. Profesional en Atencion a Primera Inf.	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
18 NOV 2024	8:10	Jardin C. Emanuel	Se socializa a la señora Angela Ramirez la novedad realizada el dia 15 Noviembre/24 la señora Angela la lee, comprende y esta de acuerdo con lo consignado en esa novedad. Valeria ingresa a la Unidad Operativa en buenas condiciones. "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
Libia Pinzon T. Profesional en Atencion a Primera I.	Angela Ramirez CC 1000777267

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
18 NOV 2024	16:12	Jardin C. Emanuel.	Durante la Jornada de hoy la niña participo en experiencias pedagogicas, rituales de alimentacion y del sueño. En la tarde sale en buenas condiciones. De acuerdo a lo anterior se realiza el cierre de la 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
Libia Pinzon Profesional en Atencion a Prim Inf.	Angela Ramirez CC 1000777267

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	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

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: Tunjuelito UNIDAD OPERATIVA: Jardín C. Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: María del Pilar Suárez

NIVEL: Prejardín 3 NUIP: 1020009726 NIÑA O NIÑO: Isabella López Uclandia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Wendy Uclandia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Wendy Uclandia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Tibia Pinzón

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 Nov 2024	7:00	Jardín C. Emanuel	Se acerca al Jardín la señora Wendy Uclandia quien informa que hoy no traerá a la niña al Jardín porque hoy es su día libre del trabajo y quiere permanecer y compartir tiempo con su hija. "De acuerdo a lo anterior se le solicita a la señora Wendy traer a la niña mañana al Jardín, "En este punto finaliza la novedad".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Tibia Pinzón, Profesional en Atención a Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: WENDY UCLANDIA 1016017166

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
18 Nov 2024	7:05	Jardín C. Emanuel.	La Participante ingresa al Jardín a las 7:05 la trae su mamá. La niña ingresa en buenas condiciones. "En este punto Finaliza la novedad".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Tibia Pinzón, Profesional en Atención a Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: WENDY UCLANDIA 1016017166

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
18 Nov 2024	16:00	Jardín C. Emanuel	Durante la jornada de hoy la niña participo en vivencias pedagógicas, participo en virtuales de alimentación del sueño. Sale en buenas condiciones. De acuerdo a lo anterior se realiza el cierre de la novedad. "En este punto finaliza la novedad".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Tibia Pinzón, Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: WENDY UCLANDIA 1016017166

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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: Jaidin C. Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Ma. del Pilar Suarez

NIVEL: Prejaidin 3 NUIP: 5976318 NIÑA O NIÑO: Abel Campos Sanoja

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jenifer Sanoja

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jenifer Sanoja PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Libia Pinzon

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 NOV 2024	7:00	Jaidin C. Emanuel	Se acerca al Jaidin la señora Jenifer Sanoja para informar que hoy no llegará al niño al Jaidin porque tiene el día que trabajar y no tiene quien se lo recoja por la tarde. "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
Libia Pinzon Profesional en Atencion a P. Inf.	Jenifer Sanoja 5976318

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
18 NOV 2024	7:45	Jaidin C. Emanuel	El Participante ingresa a la Unidad Operativa en compañía de su madre quien informa que el fin de semana transcurrio normalmente en casa. "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
Libia Pinzon Profesional en Atencion a P. Inf.	Jenifer Sanoja 5976319

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 NOV 2024	16:00	Jaidin C. Emanuel.	Durante la jornada de hoy el niño participo en experiencias pedagogicas, ritual de alimentación y ritual del sueño de forma habitual. Sale en buenas condiciones. "De acuerdo a la anterior información se realiza el cierre de la 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
Libia Pinzon Profesional en Atencion a Primera Inf.	Jenifer Sanoja 5976319

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
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

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: Jardin C. Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maria del Pilar Suarez

NIVEL: Prejardin J NUIP: 1011110940 NIÑA O NIÑO: Liam Lars Leiton Muñoz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jarry Muñoz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jarry Muñoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Libia Pinzon T.

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 NOV 2024	8:30	Jardin C. Emanuel	Se acerca al Jardin el señor Jarry Muñoz para informar que el dia de hoy no traera a niño al Jardin debido a que hoy su abuelita materna vendrá a visitarlos y desea compartir tiempo con el niño. "En este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Libia Pinzon T. Profesional en Atencion a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 1014295905

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
18 NOV 2024	8:00	Jardin C. Emanuel	El Participante ingresa a la Unidad Operativa en compañia de su tio Jarry Muñoz quien informa que el fin de semana transcurrió normalmente en casa. El niño, ingresa en buenas condiciones. "En este punto finaliza la novedad".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Libia Pinzon T. Profesional en Atencion a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 1014295905

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
18 NOV 2024	16:00	Jardin C. Emanuel	Durante la jornada de hoy el niño participo en experiencias pedagogicas, rituales de alimentación y del sueño, de forma normal. De acuerdo a lo anterior se realiza el cierre de la novedad". "En este punto finaliza la novedad".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Libia Pinzon Profesional en Atencion a T. Inf.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 1014295905

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Escaneado con CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P14-[illegible]
Versión: 0
Fecha: Memo 20251015000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD FONTIBON UNIDAD OPERATIVA: JARDIN COFINANCIADO EMANUEL RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA DEL PILAR SUAREZ

NIVEL Acogida 3 NUIP 1030009957 NIÑA O NIÑO: Mailin Saenz Saenz

MADRE PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jenny y Marisol Saenz Torres

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jenny M. Saenz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Libia Pinzon

---

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 NOV 2024	7:40	Casa de la Participante	La señora Jenny Saenz se comunica desde el celular 3057897547 al celular de la Profesional 3143972091 para informar que hoy no llevara a la niña al jardin porque amanecio con dolor de estomago y la mantendra con cuidados en casa. la docente sugiere asistir al servicio medico. "En este punto finaliza la novedad".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Libia Pinzon Profesional en Atencion a Primera Inf.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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
18 NOV 2024	7:30	Jardin Cof. Emanuel	La Participante ingresa a la Unidad Operativa a las 7:30, la trae su mamá quien informa que el fin de semana transcurrio normalmente y la niña amanecio bien. la Participante ingresa en buenas condiciones. En este punto se le socializa la novedad realizada el dia 15-NOV-24. la señora la lee, comprende y esta de acuerdo. "En este punto termina la novedad".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Libia Pinzon Profesional en Atencion a Primera Inf.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jenny Saenz 1016055624

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
18 NOV 2024	16:00	Jardin Cof. Emanuel	Durante la jornada la niña participo en experiencias pedagogicas, rituales de alimentacion y de sueño de forma normal. Sale en buenas condiciones. De acuerdo a lo anterior se realiza el cierre de la novedad. "En este punto finaliza la novedad".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Libia Pinzon Profesional en Atencion a Prim. Inf.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jenny Saenz 1016055624

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Escaneado con CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20221015000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Fontibon UNIDAD OPERATIVA: Jardin C Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maria del Pilar Suarez

NIVEL: Transición 3 NUIP: 1020086125 NIÑA O NIÑO: Sofia Segura Fernandez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jenny Fernandez Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jenny Fernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Libia Pinzon T.

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 Nov 2024	8:10	Casa de la Participante	La señora Jenny Fernandez se comunica desde el celular 3106091901, al celular 3143972891 de la Profesional Libia Pinzon T. Para informar que el dia de hoy no llegará a la niña debido a que amaneció indispuesta con algo de los 4 de fiebre, se le recomienda a la señora Jenny llevar a la niña al servicio médico. "En este punto finaliza la novedad".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Libia Pinzon T. Profesional en Atencion a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD

1 2 3 4 5 6 7 8 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
18 Nov 2024	7:50	Jardin Copiamarando Emanuel	El dia de hoy la participante ingresa a la unidad operativa a las 7:50 la trae su mama quien informa que durante el fin de semana la niña estuvo bien y no presento molestias. La docente le socializa a la mamá la novedad realizada el dia 15-11-2024, ella la lee, comprende y esta de acuerdo. "En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Libia Pinzon Tibana Profesional en Atencion a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jenyfernandez 52483517.

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
18 Nov 2024	16:00	Jardin Copiamarando Emanuel	Durante la Jornada de hoy la niña participo en experiencias pedagógicas, rituales de alimentación y ritual del sueño de forma habitual. Sale en buenas condiciones de acuerdo a lo anterior se realiza el cierre de la novedad. "En este punto finaliza la novedad".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Libia Pinzon Profesional en Atencion a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jenyfernandez 52483517

TIPO DE NOVEDAD

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Se realizó activación de póliza: SI ___ NO NO APLICA

Se realizó activación de ruta: SI ___ NO NO APLICA

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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: JARDIN COFINANCIADO EMANUEL RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA DEL PILAR SUAREZ

NIVEL: Prejardin 3 NUIP: 1020009850 NIÑA O NIÑO: Danna Salome Devia Campos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Mileny Campos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Mileny Campos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Libia Pinzon

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 NOV 2024	9:00	Jardin C-Emanuel	Se acerca al Jardin la señora Leidy Mileny Campos para informar que hoy no llacga a la niña al Jardin porque ella se encuentra trabajando en Bogotá y no alcanza a recogerla a las cuatro. "En este punto finaliza la novedad."

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
Libia Pinzon
Profesional en Atención a Primera Inf.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Campos 1048846835

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 NOV 2024	7:30	Jardin C. Emanuel	Se acerca al Jardin la señora Leidy Campos para informar que la niña paso en casa el dia de ayer normalmente. la niña ingresa a la Unidad Operativa a las 7:30 en buenas condiciones. "En este punto finaliza la novedad."

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
Libia Pinzon
Profesional en Atención a Primera Inf.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Campos 1048846835

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 NOV 2024	16:00	Jardin C. Emanuel	Durante la Jornada de hoy la niña participo en experiencias pedagógicas, ritual de alimentación y ritual del sueño de forma normal. Sale en buenas condiciones. "En este punto se realiza el cierre de la Novedad de acuerdo a la anterior información. "En este punto finaliza la novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
Libia Pinzon
Profesional en Atención a Primera Inf.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Campos 1048846835

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA 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

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: J.I.C. Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: María del P. Suarez

NIVEL: Prejardin 3 NUIP: 1300001879 NIÑA O NIÑO: Till David Rodriguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jeimmy Gomez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jeimmy Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Libia Pinzon

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
14 Nov 2024	9:00	Jardin C. Emanuel	Se acerca al Jardin la señora Jeimmy Gomez para informar que hoy no iraciá a Till David al Jardin debido a que amaneció con dolor de estomago. Se recomienda a la señora Jeimmy llevarlo al servicio medico "En este punto finaliza la novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Libia Pinzon Profesional en Atención a P.I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Natalia G. 53030225

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 V

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15 Nov. 2024	7:15	Jardin C. Emanuel	El Participante ingresa a la Unidad Operativa en compañía de su mamá quien informa que el niño ya amaneció sin dolor de estómago. El niño ingresa en buenas condiciones.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Libia Pinzon Profesional en Atención a Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Natalia G. 53030225

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 ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15 NOV 2024	16:15	Jardin C. Emanuel	Durante la Jornada de hoy el niño participo en experiencias pedagógicas, virtuales de alimentación y de sueño de forma normal. Sale en buenas condiciones. De acuerdo a lo anterior se realiza el cierre de la novedad. "En este punto Finaliza la novedad".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Libia Pinzon Profesional en Atención a P. Inf.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Natalia G. 53030225

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
27 NOV 2024	7:00 am	Jardin C. Emanuel	Se acerca al Jardin la señora Jeimmy Gomez para informar que hoy no iraciá al niño porque desea compartir tiempo con su hijo. Se irán de paseo hoy y mañana De acuerdo a lo anterior se solicita informar cualquier situación que se presente con el niño. "En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Libia Pinzon Profesional en Atención a P. Inf.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Natalia G. 53030225

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: J.C. Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: María del Pilar S.

NIVEL: Prejardín 3 NUIP: 1300006029 NIÑA O NIÑO: Till David Rodriguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jeimmy Gómez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jeimmy Gómez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Libia Pinzón

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
28 Nov 2024	9:00	Villeta Cundinamarca	Se llama al telefono numero 3132804817 a la señora Jeimmy Gomez para preguntar por el participante. La señora informa que está bien y que regresarán esta noche y mañana lo hacia normalmente al jardin. "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
Libia Pinzón Profesional en Atencion a Primera Inf.	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
29 NOV 2024	7:45	Jardin C. Emanuel.	El Participante ingresa a la Unidad Operativa a las 7:45. Lo trae su mamá Ingresa en buenas condiciones. Se le socializa a la Señora la novedad ocasionada el dia 28 Nov. 24. Ella la lee, comprende y esta de acuerdo. "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
Libia Pinzón Profesional en Atención a P.I	Natalia G. 53030225

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
29 2024	16:00	Jardin C. Emanuel	Durante la Jornada de hoy el niño participo en experiencias pedagogicas, rituales de alimentación y de sueño. Sale en buenas condiciones. De acuerdo a lo anterior se cierra la 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
Libia Pinzón Prof Atención a P. Inf	Natalia G. 53030225

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA 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

Escaneado con CamScanner