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: Usaquén UNIDAD OPERATIVA: JJ Rondón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Natalia Pedraza

NIVEL: Jardín materno NUIP: 1012425604 NIÑA O NIÑO: Thiago Mateo Garay Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: María Fernanda Romero Torres

ACUDIENTE PRINCIPAL: María Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Angelica Agustes

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
6/11/2024	9:30 am	whatsapp	Siendo las 9:30 am se comunica desde el whatsapp número 3054704546 la señora Fernanda Romero y manifiesta: "Profe Thiago hoy no va al jardín porque amaneció malgenito, lo voy a tener con cuidados en casa" la profesional le recomienda a la señora llevar el niño al médico y traer soportes. También se le indica a la señora que su reporte está quedando registrado en la novedad. Ella comprende y acepta. Fin 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
Jazmín Angelica Agustes R. Profesional en Atención 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
7/11/2024	10:10 am	whatsapp.	Siendo las 10:10 am, se comunica desde el whatsapp número 3054704546 la señora: Maria Romero quien manifiesta: "Profe Thiago ha seguido malgenito, estoy buscando plata para llevarlo al médico, yo le aviso cualquier cosa" la profesional le recomienda a la señora llevar el niño al médico y traer soportes. También le indica que su reporte está quedando registrado en la novedad. Ella comprende y acepta. Fin 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
Jazmín Angelica Agustes R. Profesional en Atención 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
8/11/2024	9:30 am	whatsapp	Siendo las 9:30 am se comunica desde el whatsapp número 3054704546 la señora María Romero y manifiesta: "Profe Thiago no siguió malgenito, creo que es la viruela pero no he logrado conseguir la cita" la profesional le recomienda llevar el niño al médico y traer soportes. También le indica que su reporte está quedando registrado en la novedad, ella comprende y acepta. Fin 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
Jazmín Angelica Agustes R. Profesional en Atención 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
12/11/2024	7:43 am	Jardín Sda materna	Siendo 7:43am, ingresa el niño en apropiadas buenas condiciones de salud y limpieza, ingresa con Maria Romero quien manifiesta: "Profe ya desparasité al niño con el remedio que le habían mandado en la EPS pero, que yo no había podido comprar y ya está mejor. Ese remedio no tiene una dosis específica. No lo llevé al médico porque no tiene cita. La profesional le indica a la señora que en caso de cualquier

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: 2 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: II Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín NUIP: 1012477869 NIÑA O NIÑO: Thiago Matias Corazón Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Fernanda Romero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mario Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jasmin Angelica Hostes R.

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	Continuación de la novedad. → esa se le informará vía telefónica. También se socializa con la señora las novedades realizadas por inasistencia, mediante lectura. La señora comprende y acepta.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jasmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.	x María Romero 1000125242

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
12/11/2024	12:19	Jardín Sala materna	Siendo las 12:19 pm, la profesional realiza llamada al número 3054705546 contesta la señora María Romero, a quien le informa que el niño ha estado bien, no ha presentado fiebre y ha consumido todos los alimentos; sin embargo ha hecho tres deposiciones líquidas y en este momento esta presentando vientre abultado; por lo tanto, si ella desea se acerque para retirar al niño. La señora manifiesta: "Profe sí, voy en hora y

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

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	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	Continuación de la novedad. → media- porque ahorita estoy ocupada y pues si no tiene otros síntomas... La profesional le recomienda venir y retirar el niño por seguridad. Ella comprende y acepta. Se le indica a la señora que se esta diligenciando novedad con la información. Ella comprende y acepta. Fin 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
Jasmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención 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
12/11/2024	14:30	Jardín Sala materna	Siendo las 14:30, se le acerca al Jardín la señora María Romero para retirar el niño, el sale en buenas condiciones de salud y físicas. Sale caminando por sus propios medios. Se le recomienda a la señora llevar el niño al médico. Ella indica: "Si profe pero creo que mañana, pues dependiendo de cómo siga. El niño sale con paquete de onces (manzana, tortas y galletas). Fin 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
Jasmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.	x María Romero 1000125242

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: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Salamanca NUIP: 1012076609 NIÑA O NIÑO: Thiago Matias Garzon Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Fernanda Romero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yasmin Angelica Bustos

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
13/11/2024	8:02 am	whatsapp	Siendo las 8:02 am, se comunica desde el whatsapp número 3054904546, la señora Fernanda Romero y manifiesta lo siguiente: "Profe Thiago esta bien lo que ayer hicimos fue no darle mas comida, no ha vuelto a hacer popó, como esta bien lo tengo con cuidados en casa y solo le estoy dando caldos, entonces hoy no va al Jardin, yo le voy a tramitar una cita para el fin de semana". La profesional le recomienda llevar

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 activacion de póliza: SI ____ NO ____ — Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	Continuación de la novedad. → el niño al médico y traer papeles; también, le indico que su reporte esta quedando registrado en la novedad. Ella comprende y acepta. Fin 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
Yasmin Angelica Bustes R. Profesional en Atención a Primera I	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/11/2024	10:55	Jardin Salamanca	Siendo las 10:55 am, ingresa el niño, en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Ingresa con Maria Romero quien manifiesta: "Profe no lo lleve al médico porque ya esta mejor, no presentó Fiebre y ya esta haciendo deposiciones un poco más solidas y yo se que casi no me lo atienden por urgencias, por eso lo traigo, voy tramitar la cita, pero normal aunque esta complicado.

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	No aplica	Continuación de la novedad. → Viene a esta hora porque anoche se trasnochó un poquito pero no por tema de salud, sino que no dormia". Se socializa con la señora las novedades realizadas el dia la señora comprende y acepta. Se socializan las novedades mediante lectura. Fin 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
Yasmin Angelica Bustos R. Profesional en Atención a Primera Infancia	X María Romero 1000125242.

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: 2 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Rarces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Sala materna NUIP: 1012478809 NIÑA O NIÑO: Thiago Matias Garzón Romero
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: María Fernanda Romero
ACUDIENTE PRINCIPAL: Mario Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Austes R.

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
14/11/2024	16:00	Jardín Sala materna	Siendo las 16:00, sale del Jardín el niño en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con María F. Romero a quien se le informa que el niño estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas y consumió todos los alimentos; por lo tanto, se le da cierre a esta novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: María Romero 1000125242

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	9:50 am	Whatsapp	Siendo las 9:50am, se comunica desde el whatsapp número 3054704546 la señora Maira Romero y manifiesta: "Profe Thiago hoy no va al Jardín porque está con el papá en Castilla y el dijo que no lo podría traer. Se le recuerda a la señora la importancia de traer todos los días el niño al Jardín, se le indica que su reporte está quedando registrado en la novedad. Ella comprende y acepta. Fin

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención 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
21/11/2024	7:20 am	Jardín Sala materna	Siendo las 7:20 am ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. Ingresa con Maira Romero quien manifiesta: "Profe ha estado bien, ayer llegó en horas de la tarde". Se socializa mediante lectura la novedad realizada el día 20 de noviembre. La señora comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: María Romero 1000125242

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
21/11/2024	16:00	Jardín Sala materna	Siendo las 16:00, sale del Jardín el niño en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con María Romero a quien se le informa que el niño estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas, también consumió todos los alimentos; por lo tanto, se le da cierre a esta novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: María Romero 1000125242

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: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J I Naranjos RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Salamatina NUIP: 1012478809 NIÑA O NIÑO: Thiago Matias Garzon Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Fernanda Romero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mario Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Nastes R.

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
26/11/2024	7:30 am	Jardin Sala materna	Siendo las 7:30am, se comunica desde el whatsapp número 305 470 4546 y manifiesta: "Profe, anoche el niño estuvo malo, quito y no durmio bien, lo voy a tener en cuidados en casa". la profesional le recomienda a la señora llevar el niño al médico y traer soportes. La señora también le indica que su reporte esta quedando registrado en la novedad. La señora comprende y acepta. Fin 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
Jazmin Angelica Nastes R. Profesional en Atención 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
27/11/2024	7:50 am	Jardin Sala materna	Siendo las 7:50am, ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Ingresa con Mario Romero quien manifiesta: "Profe el niño ya esta mejor, no lo llevaron al médico porque no fue necesario". La profesional en atención socializa con el señor la novedad del dia 26 de noviembre mediante lectura, el señor comprende y acepta. Fin 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
Jazmin Angelica Nastes R. Profesional en Atención a Primera I.	y Mario Romero

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
27/11/2024	16:00	Jardin Sala materna	Siendo las 16:00, sale del Jardin el niño en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Maria Romero a quien se le informa que el niño estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas; por lo tanto, se le da cierre a esta novedad. Fin 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
Jazmin Angelica Nastes R. Profesional en Atención a Primera I.	Maria Romero C.1000125242

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

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: 2 de 2

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

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
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
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
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

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: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.E Rafael RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Alahata Pedraza

NIVEL: Sala materna NUIP: 1146152180 NIÑA O NIÑO: María José Tovar Arias

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Tatiana Tovar Arias

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yolanda Cipagauta PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jasmin Angelica Bustes R.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/11/2024	7:45 am	Jardín Sala materna	Siendo las 7:45am ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud; sin embargo se observa que trae una protuberancia en la frente, la señora Ingrid manifiesta: "Profe ayer la niña caminando del hall hacia el cuarto, como esta aprendiendo a caminar se tropezó y se pegó en la frente haciendose chichon!" Se observa que la protuberacia esta por el lado derecho, luce una tonalidad verdosa. No ha mostrado ninguna re-

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	No aplica	Continuación de la novedad. → cción. La profesional le indica a la señora que la niña estará en observación durante el dia y hasta que desaparezca la afección en la piel. La señora comprende y acepta. Fin 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
Jasmin Angelica Bustes R. Profesional en Atención a Primera I.	TATIANA ARIAS C. 1012412306

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
20/11/2024	16:00	Jardín Sala materna	Siendo las 16:00, sale del Jardin la niña en buenas condiciones de salud y fisicas. Sale con Tatiana Arias a quien se le informa que la niña estuvo bien durante la jornada. La protuberancia en la frente no presentó otros síntomas, se observa que la protuberacia luce de tono verdoso sin otras afectaciones. Fin 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
Jasmin Angelica Bustes R. Profesional en Atención a Primera I.	TATIANA ARIAS C. 1012412306

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
21/11/2024	8:00 am	Jardín Sala	Siendo las 8:00am, ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud y Fisicas. Se observa que la protuberancia ha bajado y luce una tonalidad verde. Ingresa con Tatiana Arias quien informa: "Ha estado bien profe" Fin 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
Jasmin Angelica Bustes R. Profesional en Atención a Primera I.	TATIANA ARIAS C. 1012412306

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J I Rarces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Salamatcma NUIP: 1146152180 NIÑA O NIÑO: María José Tavas Arias
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Tatiana Arias Cipamocha
ACUDIENTE PRINCIPAL: Yolanda Cipamocha PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Nustes R.

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
21/11/2024	16:00	Jardin Sala materna	Siendo las 16:00, sale del jardin la niña en buenas condiciones de salud y Fisicas. Sale con Tatiana Arias a quien se le informa que la niña estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas y consumió todos los alimentos, por lo tanto, se indica que estuvo bien. La protuberancia en la frente no presentó cambios durante el dia. Sigue evidenciando tonalidad verde. Continúa en observacion. Fin novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Nus

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: TATIANA ARIAS C 1012412306

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
25/11/2024	9:55	Jardin Sala materna	Siendo las 9:55 am ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud y Fisicas. Ingresa con (9:55am) Tatiana Arias quien manifiesta: "Profe estabamos en la clausura del niño por eso hasta ahora llegamos". Se observa que en la frente ya desapareció por completo la protuberancia y la piel luce de tono natural. Se le recuerda a la señora la importancia de cumplir con el horario. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X TATIANA ARIAS C. 1012412306

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
25/11/2024	16:00	Jardin Sala materna	Siendo las 16:00, sale del Jardin la niña en buenas condiciones de salud y Fisicas, sale con Tatiana Arias a quien se le informa que la niña estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas y consumió todos los alimentos, por lo tanto se le da cierre a esta novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X TATIANA ARIAS C 1012412306

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
26/11/2024	9:30 am	Jardin Sala materna	Siendo las 9:30am la profesional Jazmin Nustes recibe llamada telefonica al número 3108895298 para saber el motivo de inasistencia, responde Tatiana Arias y manifiesta: "Profe tengo cita médica del niño en Chapinero por la tarde, pero me voy temprano por las protestas y mellevo la niña porque no creo que alcance a retirarla a tiempo. La profesional le recuerda a la señora la importancia de traer la niña todos lo días al Jardin. Tambien le in-

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

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: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JJ Rafas RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Sala materna NUIP: 1146152180 NIÑA O NIÑO: Maria Jose Tovar Arias.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Tatiana Arias Cipamocha

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yolanda Cipamocha PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Nastes R.

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	Continuación de la novedad. → dica que su reporte esta quedando registrado en la novedad. La señora comprende y acepta. Fin 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
Jazmin Angelica Nastes R. Profesional en Atención 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
27/11/2024	8:00 am	Jardin Sala materna	Siendo las 8:00am, ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud y Fisicas. Ingresa con Tatiana Arias, quien manifiesta: "Profe la niña estado bien!" Se socializa con la señora la novedad realizada el dia 26 de noviembre mediante lectura, la señora comprende y acepta. Fin 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
Jazmin Angelica Nastes R. Profesional en Atención a Primera I.	X TATIANA Arias C. 1012412306

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
27/11/2024	16:00	Jardin Sala materna	Siendo las 16:09, sale del Jardin en buenas condiciones de salud y Fisicas. Sale con Tatiana Arias a quien se le informa que la niña estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas; por lo tanto, se le da cierre a esta novedad. Fin 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
Jazmin Angelica Nastes R. Profesional en Atención a Primera I.	TATIANA ARIAS C 1012412306

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	N O A P L I C A

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: 2 de 2

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

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 realizo 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
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
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
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

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: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JL Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Sala materna NUIP: 1243765502 NIÑA O NIÑO: Carlo Mathias Paez Hernandez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Xiomara Hernandez Arevalo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nestor Paez C. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Ayustes)

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	DESCRIPCION DE NOVEDAD
18/1/2024	9:20 am	Jardin Sala materna	Siendo las 9:20 am la profesional Jazmin Ayustes realiza llamada telefónica al número 3155698890, para saber motivo de inasistencia del niño al jardín. Contesta Nestor Paez y manifiesta: "Profe es que el niño ha estado malaquito y anoche no durmió bien, por eso hoy no lo llevo al Jardín." La profesional le recomienda llevar al niño al médico y traer soporte, también le recuerda que su reporte esta quedando registrado en la novedad. El

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

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	Continuación de la novedad. señor comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Ayustes R. Profesional en Atención 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
19/1/2024	9:40	Whatsapp	Siendo las 9:40 am, se comunica desde el whatsapp número 3155698890, el señor Nestor Paez y manifiesta: "Profe el niño lo tengo con cuidados en casa por hoy ya mañana el regresa al Jardín" La profesional le recuerda que si el niño ha estado malo debe llevarlo al médico y traer soportes. También se le indica que su reporte esta quedando registrado en la novedad. El señor comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Ayustes R. Profesional en Atención a Primera Infancia

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
20/1/2024	7:45 am	Jardin Sala materna	Siendo las 7:45 am ingresa el niño en apoparentes buenas condiciones de salud y física, ingresa con la señora Martha Amaya (tía del niño) y manifiesta: "Profe él ya esta mejor, no ha presentado fiebre, solo tos. El papá no lo pudo traer por él ahora le toca ir a la oficina y la mamá madrugo a salir" Se socializa con la señora las novedades realizadas los días 18 y 19 de noviembre. Ella comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Ayustes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Y Martha Ruth Amaya E. cc 51766.647

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: 2 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Salamandra NUIP: 1243765502 NIÑA O NIÑO: Carlos Mathias Paez Hernandez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Xiomara Hernandez Arevalo
ACUDIENTE PRINCIPAL: Nestor Paez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jasmin Angelica Bustos R.

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
22/11/2024	16:00	Jardin Sala materna	Siendo las 16:00, sale del Jardin el niño en buenas condiciones desalud y Fisicas. Sale con Nestor Paez a quien se le informa que el niño estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas y consumió todos los alimentos; por lo tanto, se le da cierre a esta novedad. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jasmin Angelica Bustos R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Nestor Paez C.1012428673

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
25/11/2024	7:00 am	Jardin Sala materna	Siendo las 7:00 am, se comunica desde Ubitalogo número 3155698890, la señora Angie Hernandez y manifiesta: "Profe Mathias hoy no fue porque no habrá quien lo llevara al Jardin". Se le recuerda a la señora que debe conseguir un acudiente que le pueda colaborar en estos casos. La profesional tambien le indica que su reporte esta quedando registrado en la novedad. La señora comprende y Acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jasmin Angelica Bustos R. Profesional en Atención 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
26/11/2024	9:00 am	Jardin Sala materna	Siendo las 9:00am, la profesional Jasmin Bustos realiza llamada telefonica al número 315 569 8890, para saber el motivo de inasistencia, pero se evidencia que nadie contestó. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jasmin Angelica Bustos R. Profesional en Atención 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
27/11/2024	11:00 am	Jardin Sala materna	Siendo las 11:00 am, se realiza llamada telefonica al número de celular 3155698890 para saber el motivo de inasistencia. (Responde) Pero se evidencia que nadie contestó; por lo tanto, se realiza nueva marcación a la 12:30 y nuevamente nadie contesta. La llamada la realizó la docente Jasmin Bustos.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jasmin Angelica Bustos R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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: Usaquén UNIDAD OPERATIVA: JI Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Norma Patiño

NIVEL: Educativo NUIP: 1243265502 NIÑA O NIÑO: Carlos Mathias Paez Hernandez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Xiomara Hernandez Arevalo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nestor Paez C. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Bustos R.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
28/11/2024	9:30 am	Jardin Sala materna	Siendo las 9:30 am, la profesional Jazmin Bustos realiza llamada telefónica al celular número 315 969 2896 para saber el motivo de inasistencia del niño al Jardin, contesta Nestor Paez y manifiesta: "Profe no pude porque no tuvimos quien lo llevara para mañana yo y lo llevo." La profesional le recuerda al señor la importancia de traer el niño todos los días al jardin. También le recuerda que su información esta guardada y registrada en la novedad. El señor comprende y acepta.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jazmin Angelica Bustos R. Profesional en Atención a Primera Infancia	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/11/2024	7:20 am	Jardin Sala materna	Siendo las 7:20 am ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y físicos. Ingresa con Nestor Páez quien manifiesta: "Profe ha estado bien. lo que pasa es que ahora me toca ir a la empresa y no hemos conseguido quien nos colabore con el niño para traerlo." Se le recuerda al señor la importancia de contar con un acudiente. Se socializa las novedades realizadas los días 25, 26, 27 y 28 de noviembre. El señor comprende y acepta. Fin 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
Jazmin Angelica Bustos R. Profesional en Atención a Primera Infancia	Nestor Paez C. 1012428673

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/11/2024	16:00	Jardin Sala materna	Siendo las 16:00 sale del Jardin a pie con el niño en buenas condiciones de salud y físicos. Sale con Nestor Paez a quien se le informa que el niño estuvo bien y participó en todas las actividades programadas por lo tanto se le da cierre a esta novedad de fin 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
Jazmin Angelica Bustos R. Profesional en Atención a Primera Infancia	Nestor Paez C. 1012428673

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

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: 2 de 2

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

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											
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											
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											
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											

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: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J L Rafces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Padraza

NIVEL: Sala materna NUIP: 1012478512 NIÑA O NIÑO: Zoe Anthonella Castaño Vargas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Juliana Andrea Vargas Urrutia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Blanca Muñoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Nustes R.

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
1/11/2024	9:00	whatsapp	Siendo las 9:00 am se comunica desde el whatsapp número Telefónico 3024725000, la señora Juliana Vargas y manifiesta: "Profe hoy no tengo quien recoja la niña a medio día, entonces por eso hoy no la llevo al Jardín". Se le recuerda a la señora la importancia de traer la niña todos los días al Jardín. También se le indica que su reporte esta quedando registrado en la novedad. La señora comprende y acepta. Fin 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención 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
5/11/2024	8:00 am	Jardin Sala materna	Siendo las 8:00am, ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud y Física, ingresa con Juliana Vargas quien manifiesta: "Profe ella ha estado bien". Se socializa mediante lectura la novedad realizada el dia 1/11/2024 con la señora. Ella comprende y acepta. Fin 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I.	X Juliana Vargas C. 1028781840

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
5/11/2024	16:00	Jardin Sala materna	Siendo las 16:00, sale del Jardín la niña en buenas condiciones de salud y Física. Sale con Juliana Vargas a quien se le informa que la niña estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas y consumirá todos los alimentos, por lo tanto, se le da cierre a esta novedad. Fin 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I.	X Juliana Vargas C. 1028781840

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
05/11/2024	8:55 am	Jardin Sala materna	Siendo las 8:55am, ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud. Ingresa con Juliana Vargas quien manifiesta: "Profe llegamos a esta hora porque no quería levantarse (Ha) A y también le comento que ayer se cayó jugando con la prima y se pegó abrien la mejilla al lado de la nariz y se hizo un morado pequeñito". Se observa un leve morado en la mejilla derecha. Continuara en observacion. Fin novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional en Atención a Primera I. Jazmin Angelica Nustes R.	X Juliana Vargas C. 1028781840

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: 2 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J I Parces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Sala materna NUIP: 1012478513 NIÑA O NIÑO: Luc Anthonella Castaño Vargas
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Juliana Andrea Vargas Urrutia
ACUDIENTE PRINCIPAL: Blanca Muñoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Hostes R.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/11/2024	16:00	Jardín Sala materna	Siendo las 16:00, sale del jardín la niña en buenas condiciones de salud y Físicas. Se observa que el morado en la mejilla es muy poco visible y las picadas de saducdo no presentaron cambios en la jornada. Sale con Juliana Vargas a quien se le informa que el niña estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas. Continúa en observación. Fin 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
Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera Infancia	Juliana Vargas C.1028781840

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
26/11/2024	8:00	Jardín Sala materna	Siendo las 8:00am ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Se observa que continúa el morado en la mejilla, hoy se ve un poco más acentuado el color. También se observa que trae un pequeño morado en la frente, muy poco visible. Ingresa con Juliana Vargas quien manifiesta: " Profe ese morado de la frente se lo hizo con juguetes jugando en la casa. Y las picadas de saducdo que no le han

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	No aplica	Continuación de la novedad. → sanado. La profesional le indica a la señora que la niña continúa en observación. Fin 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
Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.	Juliana Vargas C.1028781840

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
26/11/2024	16:00	Jardín Sala materna	Siendo las 16:00, sale del Jardín la niña en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Juliana Vargas a quien se le informa que la niña ha estado bien. Se observa que el morado en frente y mejilla no presentan mayores cambios y las picadas de saducdo lucen un poco mejoradas, los morados en mejilla y frente son poco visibles. Continúa en observación. Fin 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
Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera Infancia	Juliana Vargas C.1028781840

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: Usaquén UNIDAD OPERATIVA: JT Rafces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Sala materna NUIP: 1012498517 NIÑA O NIÑO: Zoe Anthonella Castaño Vargas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Juliana Andrea Vargas Urrutia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Blanca Muñoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Hustes R.

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
27/11/2024	8:10 am	Jardín Sala materna	Siendo las 8:10 am ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Ingresa con Juliana Vargas quien manifiesta: "Ha estado bien profe" Se observa que los morados en la mejilla en la frente y mejilla aún son visibles sin embargo no están tan marcados. Continúa en observación. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Juliana Vargas C.1028781840

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
27/11/2024	16:00	Jardín Sala materna	Siendo las 16:00 sale del Jardín la niña en buenas condiciones de salud y Físicas. Se observa que los morados de mejilla y la frente son casi invisibles; sin embargo, se evidencia a observar una muy leve tonalidad oscura. Continúa en observación. Sale con Juliana Vargas, a quien se le informa que la niña estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Juliana Vargas C.1028781840

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
28/11/2024	8:00 am	Jardín Sala materna	Siendo las 8:00 am ingresa, la niña en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Ingresa con Juliana Vargas quien manifiesta: "Ha estado bien profe" Se observa que el morado en la mejilla es aún visible, el de la frente ya ha desaparecido. Continúa en observación. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Juliana Vargas C.1028781840

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
28/11/2024	16:00	Jardín Sala materna	Siendo las 16:00, sale del Jardín la niña en buenas condiciones de salud y Físicas. Se observa que el morado en frente y mejilla han desaparecido. Sale con Juliana Vargas la quien se le informa que la niña estuvo bien, consumió todos alimentos y participó en todas las actividades propuestas; por lo tanto, se le da cierre a esta novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Juliana Vargas C.1028781840

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: 2 de 2

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

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
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
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
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

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: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pobrazo
NIVEL: Sala materna NUIP: 1053354948 NIÑA O NIÑO: Elian David Berrio Peña
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angelica Yesenia Peña Peña
ACUDIENTE PRINCIPAL: Mireya Velasquez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Angelica Austes R.

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
5/11/2024	9:10 am	Whatsapp	Siendo las 9:10am se comunica desde el whatsapp número 3102919603 la señora Angelica Peña y manifiesta: "Profe' hoy Elian no va porque anoche no durmió bien y esta maluquito, entonces estoy mirando para llevarlo al médico" La profesional Jazmin Austes le recomienda llevar el niño al médico y traer soportes, también le indica que se reporte esta quedando registrado en la novedad. La señora comprende y acepta. Fin 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
Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención 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
6/11/2024	8:00	Jardin Sala materna	Siendo las 8:00am ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Ingresa con Mireya Velasquez quien manifiesta: "Profe ya esta Mejor, no lo llevaron al médico porque no fue necesario; sin embargo, le recomiendo cualquier cosa, yo estoy pendiente por si se pone malucо otra vez." La profesional socializa mediante lectura la novedad del día anterior, la señora comprende y acepta. Fin 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
Jazmin A. Austes R. Profesional en Atención a Primera I.	Luz Mireya Velasquez C.39637457 Bta

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
6/11/2024	16:00	Jardin Sala materna	Siendo las 16:00, sale del Jardin el niño en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Mireya Velasquez a quien se le informa que el niño estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas. Por lo tanto, se le da cierre a esta novedad. Fin 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
Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a P.I	Luz Mireya Velasquez C.39637457 Bta

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
25/11/2024	9:00 am	Jardin Sala materna	Siendo las 9:00am, ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas, ingresa con Mireya Velasquez quien manifiesta: "Profe se levantó tarde, por eso llegamos a esta hora". Se le recuerda a la señora la importancia de cumplir con el horario. La señora comprende y acepta. Fin 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
Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.	Luz Mireya Velasquez Cantor CC 39637457 Bta

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: 2 de 2

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: JT Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL Salamaterna NUIP: 1053354442 NIÑA O NIÑO: Elian David Berrio Peña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angelica Yesenia Peña Peña

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mireya Velasquez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jarmin Angelica Hostes R.

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
25/11/2024	15:55	Jardin Sala materna	Siendo las 15:55, sale del Jardin el niño en buenas condiciones de salud y Fisicas. Sale con Angelica Peña quien manifiesta: "Profe lo retiro a esta hora porque voy hacia el norte y no tengo quien lo retire más tarde". La profesional le recuerda a la señora la importancia de cumplir con los horarios. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jarmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Angelica Peña C.C 1-053345.261

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
26/11/2024	8:00 am	Jardin Sala materna	Siendo las 8:00 am, es ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y Fisicas. Ingresa con Mireya Velasquez quien manifiesta: "Ha estado bien profe". Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jarmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Luz Mireya Velasquez C. 39637457 Btá

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
26/11/2024	16:00	Jardin Sala materna	Siendo las 16:00, sale del Jardin el niño en buenas condiciones de salud y Fisicas. Sale con Mireya Velasquez a quien se le informa que el niño estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas, consumió todos los alimentos, por lo tanto, se le da cierre a esta novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jarmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Luz Mireya Velasquez C.39637457 Btá

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: No aplica

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: No aplica