

NOVEDADES

Mes de noviembre

Rosa Sonia Duque
Profesional de la primera infancia

PÁRVULOS C

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-P65-3 1
Versión: 0
Fecha: Memo I2021(6800 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: Párvulos C NUIP: 1141140713 NIÑA O NIÑO: Samuel Andres cubillos Jurado

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angela camila cubillos jurado

ACUDIENTE PRINCIPAL: Martha cubillos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: P. Sonia. Duque.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25 11 2024	9:30	JIC La Florida	El dia de hoy se comunica telefonicamente con la acudiente del niño la señora Martha cubillos identificada con cédula 52555580 para informarle que la secretaria de salud se encuentra en el jardin realizando jornada de vacunación. Al verificar el carnet de vacunas se evidencia que le falta la vacuna de influenza. Teniendo encuenta que ustedes con antelación habian firmado la autorización para continuar el esquema de vacunación

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	X	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	Continua la novedad, se le esta informando que su hijo sera vacunado en el jardin. En este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
P. Sonia Duque / profesional en atención a la primera infancia	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25 11 2024	4:25	JIC La Florida	A la hora de salida del jardin se le informa a la señora Martha cubillos identificada con cedula 52555580 que el niño fue vacunado siendo las 9:45 am con la vacuna de la influenza Durante la jornada el niño no presento ninguna novedad. consumio todos los alimentos y participo de todas las experiencias. se recomienda informar cualquier novedad que se presente con el niño. En este punto termina la Novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
P. Sonia Duque profesional en atención a la primera infancia.	Martha C J 52555580

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26 11 2024	7:10 am	JIC Jardin florida	El dia de hoy ingresa el niño en compañia de la acudiente Martha cubillos identificada con numero de cédula 52555580. la profesional le pregunta como estuvo el niño. A lo que ella refiere "el niño paso buena noche y no presento fiebre nidolor." por tal motivo se hace cierre de la novedad. En este punto termina la Novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
P. Sonia Duque profesional en atención a la primera infancia	Martha C J 52555580

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PRS-009
Versión: 0
Fecha: Marzo 2021
Página: 2 de 2

MODALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Párvulos C NUIP: 1141140682 NIÑA O NIÑO: Emily Isabella Perilla Acevedo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paula Esmeralda Perilla Acevedo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra P. Acevedo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Rosnia Fuque

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25 11 2024	16:10 pm	JIC La Florida	a la hora de salida de la niña del jardin se le informa a la sra Sandra patricia con cedula 52621789 que la niña fue Vacunada siendo las 930 am con la vacuna de la influenza. Durante la jornada la niña no presentó ninguna novedad, consumió todos los alimentos y participo de todas las experiencias. Se le recomienda informar cualquier novedad que presente la niña. En este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Rosa Sonia Fuque / profesional en atención a la primera infancia

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26 11 2024	7:10 am	JIC La Florida	El dia de hoy la niña ingresa en compañia de la acudiente la sra Sandra patricia Acevedo con cédula 52621789. La profesional le pregunta como estuvo la niña. A lo que refiere "profe la niña pasa buena noche y no presento malestar por tal motivo se hace cierre de la novedad. En este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Rsonia Fuque / profesional en atención a la primera infancia

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

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 Apta

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	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.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Versión: 0
Fecha Vigencia: 05/10/2021
Página 2 de 2

MODALIDAD: FAMILIAR UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COMUNITARIO LA FLORIDA ASOCIACIÓN O UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NOMBRE DEL NIÑO O LA NIÑA: Tobias David Carbello Ariza

NOMBRE DE LA MADRE O EL PADRE: Jessica Johana Ariza

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Jessica Ariza

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI 10	Se realizó activación de ruta: SI 8
										X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21 de 11 2024	9:45 am	JIC La Florida	El día de hoy se acerca la Sra Jessica Johana Ariza identificada 1065795562 madre del menor quien explica porque traigo a este hora al niño ya que hoy entro más tarde a mi labores y lo deje dormir un poquito más a demas por el frio que esta haciendo ya lo traigo desayunado muchas gracias la profesional lo recibe y hace firmar en este punto termina la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Somos hogar / profesional en atención a la primera infancia	Jesica Ariza

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.

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

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

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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Párvulos NUIP: 1014316285 NIÑA O NIÑO: Isaac Andres Trejo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Shilary María Cantillo Duque.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Shilary Cantillo. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Rosa Sonia Duque.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	X	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	7:10 am	JIC La Florida	La señora shilary Cantillo se acerca a firmar el Compromiso del documento faltante certificado odontologico de su hijo quien a la fecha no ha logrado conseguir agenda y se compromete a insistir para poder entregar el soporte la sra shilary Cantillo identificada con CC. 36678683 mamá del menor", la docente recomienda lo más pronto posible para poder anexarlos a la historia social. En este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Rosa sonia Duque/profesional en atención a la primera infancia	Shilary Cantillo D. 36.678.683.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18 11 2024		JIC La Florida	En el dia de hoy la profesional en atención a la primera infancia se comunica telefonicamente con la Sra shilary Maria cantillo identificada con cc. 36678683 madre del menor Telefono 3505535565 que se le marca varias veces pero se va asistema correo de voz. En este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Rsonia Duque/profesional en atención a la primera infancia	NO aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19 11 2024	7:00	JIC La Florida	El dia de hoy ingresa el menor en compañia de la mamá la sra shilary cantillo identificada con NCC 36678683 quien la profesional le indaga por que el dia anterior el niño no asistio a lo que ella refiere "profe buenos dias nos hicieron la fiesta familiar en la empresa y por eso no avise ni conteste el telefono, pero hoy biene sin ninguna novedad esta bien de salud. La profesional, le recomienda avisar. En este punto termina la

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Rsonia, Duque/profesional en atención a primera infancia	Shilary Cantillo D. 36678683

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	1:30 pm	JIC La Florida	El dia de hoy la profesional en atención a la primera infancia se comunica con la señora shilary cantillo madre del menor al telfono 3505535565 que se va asistema correo de voz por tanto fue imposible la comunicación

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
R.Sonia Duque/profesional en atención a la primera infanci	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: 2 de 2

LOCALIDAD **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL párvulos NUIP 1014316286 NIÑA O NIÑO Isaac Andres Trejo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Shilary Castillo

ACUDIENTE PRINCIPAL Shilary Castillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Sonia Duque P.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
21 11 2024	7:00 am	JIC la Florida	El dia de hoy se acerca la sra shilary Castillo identificada con N° cc 36678683 a dejar al menor la profesional le indaga porq el niño no asistio el dia de ayer a lo que le fiere pone descanse y lo lleve al parque quería compartir con el la profesional le comienda avisar con tiempo. se revisa al niño y se encuentra en buen estado.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sonia Duque para I profesional en atencion a la primera.	Shilary Castillo C.C. 36.678.683

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

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: **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: Párvulos C NUIP: 1146150501 NIÑA O NIÑO: Mathias Johan chirinos carballo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Naibelys Nairobys Carballo Arias

ACUDIENTE PRINCIPAL: Naibelys Carballo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: R. sonia Duque.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01 11 2024	8:25 am	JIC Ja Florida	El dia de hoy 1 noviembre del 2024 a las 8:25am en el jardin cofinanciado la florida se procedio con la firma y compromiso de los documentos faltantes, durante este proceso se evidencia que el certificado de crecimiento y dllo y el certificado odontologico del menor no han sido entregados, se le informa a la mamá de esta situación a la sra Naibelys Carballo identificada con cédula 30345415 quien se compromete a entregarlos cuando le agenden cita

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
R. sonia Duque / profesional en atención a la primera infancia	3175182993

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: S ___ NO X
					X					X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14 11 2024	12:30	JIC Ja Florida	El dia de hoy me comunico telefonicamente al telefono 3175182993 correspondiente a la sra Naibelys carballo identificado con cc.30345415 mamá del menor pero no fue posible la comunicación ya que no contesto y se envia a sistema correo de voz. En este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
R. sonia Duque/ profesional en atención a la primera infancia	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15 11 2024	12:45	JIC Ja Florida	El dia de hoy me comunico telefonica con el número de telefono 3175182993 que corresponde a la sra Naibelys Carballo identificada con #c.30345415 mama del menor pero no fue posible la comunicación y se iba a sistema correo de voz. En este punto termina esta Novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
R. sonia Duque profesional en atención a la primera infancia	No Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18 11 2024	12:30	JIC Ja Florida	En el dia de hoy la profesional en atención a la primera infancia se comunica al telefono 3175182993 que corresponde a la sra Nairobys, carballo identificada con cc. 30345415 mamá del menor pero fue imposible la comunicación porque se va a sistema correo de voz. En este punto se termina la Novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
R. sonia Duque/ profesional en atención a la primera infancia.	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: 2 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Párvulos NUIP: 1146158291 NIÑA O NIÑO: Mathias Johan chirinos Carballo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Naibelys Nairobys carballo Arias.

CUIDADOR PRINCIPAL: Naibelys Carballo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: D. Sonia Duque.

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
19 11 2024	12:30	JIC la Florida.	El dia de hoy se comunica la profesional en atencion a la primera infancia al nomero de telefono 3175182993 quien corresponde a la sra Naibelys carballo identificada con cc. 30345415 mamá del menor quien fue imposible la comunicación se iba a correo de voz. En este punto se termina esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elenia Duque / profesional en atención a la primera infancia.	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 11 2024	12:30	JIC la Florida.	En el dia de hoy la profesional de la primera infancia se comunica con el telefono 3175182993 que corresponde a la sra Naibelys carballo que fue imposible ya que se iba a correo de voz. En este punto termina esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
D. Sonia Duque / profesional en atención a primera infancia.	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21 11 2024	12:30	JIC la florida	El dia de hoy ingresa el menor en compañia de la mamá Nairbbys carballo identificada con cc. 30345415. Quien la profesional le indaga por que el niño no habia asistido los dias 14, 15, 18, 19, 20, a lo que refiere pues buenos dias que pena me robaron el celular y tuve que dejar a mi hijo donde mima para poder hacer las vueltas del robo y cambiar las tarjetas de pago pero el niño esta bien, la Novedad termina en este punto.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
D. Sonia Duque / profesional en atención a la primera.	3175182993

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	1:00 PM	JIC la Florida	El dia de hoy la profesional en atención a la primera infancia se comunica al telefono 317518 2993 con la mamá del menor la sra Naibelys carballo identificada con cedula 30345415 para informarle que la secretaria de salud se encuentra en el jardin realizando jornada de vacunación. Al berificar el carnet de vacunas se evidencia que le falta la vacuna de influenza, teniendo encuenta que ustedes con anterioridad habian firmado la autorización

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-339
Versión: 0
Fecha: Memo I2021[illegible]5300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: párvulos C NUIP: 1146150501 NIÑA O NIÑO: Mathias Johan Chirinos Carballo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Naibelys Nairobys Carballo Arias

ACUDIENTE PRINCIPAL: Naibelys Carballo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: D.sonia Duque.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica.	Continua esta novedad para continuar el esquema de vacunación se le está informando que su hijo será Vacunado en el jardin. En este punto termina la Novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
D.sonia Duque / profesional en atención a la primera infancia.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25 11 2024	4:20 pm	JIC la Florida	A la hora de salida del niño del jardin se le informa a la sra Naibelys carballo identificada con cc 3034 5415 que el niño fue vacunado siendo las 1030 con la vacuna de la influenza. Durante la jornada el niño no presento ninguna novedad consumio todos los alimentos y participo de todas las experiencias. se le recomienda informar cualquier novedad que se presente al niño.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
D.sonia Duque / profesional en atención a la primera infancia	30345415

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26 11 2024	8:20 am	JIC la Florida	El dia de hoy ingresa el niño al jardin en compañia de la mamá la sra Naibelys carballo identificada con cc 30345415. La profesional le indaga Como estuvo el niño. A lo que ella refiere el niño paso buena noche y no presento anomalias de salud" por tal motivo se hace cierre de la novedad. En este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
D.sonia Duque / profesional en atención a la primera Infancia.	30345415

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