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 PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Pre jardin A NUIP: 1233699698 NIÑA O NIÑO: Jeronimo Cardenas Velasquez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Johana Velasquez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Johana Velasquez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Alvarez

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
28 10 24	7:15 am	casa	El NNP no ayuda al jardin infantil, su mamá se comunica desde el número 3503540338 para informar que hace terapia de lenguaje por este motivo no acuerda ausencia, la docente le informa que esta novedad quedará registrada en el Simat pertinente. Desde 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
Monica Alvarez PROFESIONAL DE 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 NOVEDAD
29 10 24	8:15 am	JI Pepitos	El NNP ingresa al Jardin Infantil, en compañía de sus padres, quienes informan que todo se encuentra muy bien no hay ninguna novedad para reportar la docente observa al NNP físicamente bien y de buen animo, se procede a dar el curso pertinente a esta novedad se registra con los padres la anterior. Desde 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
Monica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Johana Velasquez 1016073982

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 PROFESIONAL DE 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 ____	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 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION 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 PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Pejardin A NUIP: 1233699530 NIÑA O NIÑO: Anamaria Calderon Salamanca

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Milena Salamanca

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Salamanca. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Alvarez

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
02 10 24	8:45 am	Casa	La niña no asiste al jardin infantil, la mama se comunica telefonicamente con la docente del número 3195886113 para informar que estaran de viaje familiar estos 3 dias, que la niña retornara el dia Lunes 07 de octubre, la docente informa que esta novedad quedara registrada en el formato pertinente, y le estara comunicando el dia viernes 4 nuevamente, para saber como esta la niña. Despues de este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Mónica Alvarez, PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04 10 24	10:00 am	Casa	La docente se comunica telefonicamente con la mama al numero 3195886113 para informar como esta la niña. Ella manifiesta que muy bien, que el dia Lunes se firmara nuevamente, la docente informa que esta novedad quedara registrada en el formato pertinente. Despues de este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Mónica Alvarez, PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
07 10 24	7:50 am	JI Pepitos	La niña ingresa al jardin infantil en compañia de su mama quien informa que todo esta muy bien con la niña no hay ninguna novedad para reportar, la docente observa en buenas condiciones a la niña, saludo con la mama con novedades anteriores y se procede a firmar el libro pertinente a esta novedad. Despues de este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Mónica Alvarez, PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Sandra Salamanca 52788515.

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, PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

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

Powered by 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 PEPITOS | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Prejardin A | NUIP: 1014315667 | NIÑA O NIÑO: Daniel Esteban Velosa Manecha

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yoher Velosa Camacho

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yoher Velosa | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Alvarez

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
02 10 24	9:00 am	casa	El niño no asiste al jardin infantil, la docente se comunica telefonicamente con la mamá al número 3133416517 para saber porque Fallo Daniel, quien informa de Paso mala noche con mucha tos, y prefiere cuidarlo en casa toda la semana porque los climas estan muy frios, para que logre recuperarse bien. La docente informa que el dia viernes se comunicara nuevamente, y que esta novedad queda registrada en el Formato pertinente.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
MÓNICA ALVAREZ GALIS PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
04 10 24	10:00 am	casa	La docente se comunica telefonicamente con el papá del NNP al número 3133416517. Para poder como jefe de salud, donde le informan que ya mucho mejor igualmente lo cuidaron en casa porque tenia un poco de fiebre no presento fiebre ni otros síntomas, entonces no vieron necesario llevar al medico, la docente comunica al Papá que esta información quedara registrada en el Formato de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mónica Alvarez Galis PROFESIONAL DE 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 NOVEDAD
07 10 24	7:30 am	JI Pepitos	El niño ingresa al jardin infantil en compañia de su papá quien informa que el niño esta muy bien de salud, no ha presentado ningun síntoma de malestar, la docente solicita las novedades anteriores, descarta al niño en buenas condiciones físicas y se procede a dar el aseo pertinente a esta novedad. Despues de 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
Mónica Alvarez Galis PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Yoher Estid Velosa Camacho

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
11 10 24	10:00 am	casa	El niño no asiste al jardin infantil, la docente se comunica telefonicamente con el Papá al número 3133416517 quien informa que el NNP no asiste porque se quedo en casa compartiendo con el Papá. La docente informa que esta novedad quedará registrada en el Formato pertinente. Despues de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

Powered by 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 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA **UNIDAD OPERATIVA:** JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS **RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:** DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Pretardin A NUIP: 1016769567 NIÑA O NIÑO: Sarah valentina Rojas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Julieth Rueda

ACUDIENTE PRINCIPAL: Julieth Rueda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Midian Alvarez

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
02 10 24	9:00 AM	Casa	La niña no asiste al jardin infantil, la mamá se comunica del número 3058203362 con la docente quien informa que la niña tiene cita odontologica, la docente informa de esta novedad quedará registrada en el formato pertinente. Despues de este PAP 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
Midian Alvarez PROFESIONAL DE 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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03 10 24	8:00 am	J1 Pepitos	La niña ingresa al jardin infantil en compañia de su mamá quien entrega el soporte de cuota de odontologia, comunica que no hay ninguna novedad para reportar ya que esta muy bien con la niña, la docente observa en buenas condiciones e incluyen la novedad antes con la mamá, y se procede a dar el cierre pertinente a esta novedad. Despues de este PAP 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
Midian Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Julieth Rueda 1000613424.

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 PROFESIONAL DE 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 ____	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 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

Powered by 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 PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Pre jardin A NUIP: 1233699667 NIÑA O NIÑO: Danna Isabella Vega

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lorena Vega

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lorena Vega PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Alvarez

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
17 10 24	8:45 am	Casa	La niña no asiste al jardin infantil, la docente se comunica telefonicamente con la mama al numero 3246047423, quien informa que no tiene quien traiga y recoja la niña el dia de hoy porque ella se la llevará a que le asista a una cita medica. la docente comunica que esta novedad quedara registrada en el formato pertinente. Despues de 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
Monica Alvarez PROFESIONAL DE 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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
15 10 24	10:00 am	Casa	La niña no asiste al jardin infantil, la mama le comunica telefonicamente desde el numero 3246047923 para informar que la niña tuvo mala noche, con dolor de oido y no logro dormir bien, la mama comunica que le ligue con las pintomas en la tarde la llevara al medico. la docente informa que esta novedad quedara registrada en el formato pertinente. Despues de 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
Monica Alvarez PROFESIONAL DE 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 NOVEDAD
16 10 24	9:00 am	Casa	La docente se comunica telefonicamente con la mama al numero 3246047423. Para saber porque no asistio la niña, quien informa que el dia de hoy la niña no ha presentado dolor, por lo que prefirio cuidarla en casa, y que el dia de mañana asiste normal. la docente comunica que esta novedad quedara registrada en el formato pertinente. Despues se 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
Monica Alvarez PROFESIONAL DE 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
17 10 24	7:25 am	JI Pepitos	La niña asiste al jardin infantil, En compañia de su mama quien informa que esta ella muy bien no ha presentado ningun sintoma de malestar ni dolor, la docente informa a la niña en buenas condiciones fisicas y de animo, socializa las novedades anteriores con la mama y se procede a dar el cierre pertinente a esta novedad. Despues de 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
Monica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	LORENA VEGA 1018449017

Powered by 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 PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL : Retardin A NUIP: 1141139767 NIÑA O NIÑO: Adrian Samuel Garcia Bujano

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Daniela Bujano

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Bujano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: MÓNICA ALVAREZ

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
01 10 24	7:30 am	Casa	El niño no asiste al jardin infantil, la mamá se comunica con la docente desde el número 3133914100 para informar que el niño amaneció indispuesto y ha tenido fiebre que lo cuidaran en casa mientras esta mejor. La docente informo de esta novedad quedando registrada en el formato pertinente, Despues de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE 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 NOVEDAD
02 10 24	7:20 am	JJ Pepitos	El niño ingresa al jardin infantil en compañia de sus padres, quien informa que ya esta muy bien de salud, no ha presentado fiebre ni ningun de malestar, la docente socializa la novedad anterior con el papá observa al niño en buenas condiciones físicas, y procede a dar el aviso pertinente de esta novedad. Despues de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	1233691478.

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
28 10 24	9:00 am	Casa	El niño no asiste al jardin infantil, la docente se comunica telefonicamente al número 3133714100, donde la mamá informa que no traeran al niño porque se fue a acompañar a su Papá a sacar una cita medica y no alcanzaron a regresar y la mama se encuentra trabajando, la docente comunica que esta novedad fedaia registrada en el formato pertinente. Despues de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE 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
29 10 24	7:45 am	JJ Pepitos	El niño ingresa al jardin infantil, en compañia de su papá quien informa que no hay ninguna novedad para reportar de todo esta muy bien con el niño, la docente socializa la novedad anterior con el papá, observo al niño en buenas condiciones físicas y de animo, Siendo asi procede a dar el aviso pertinente a esta novedad. Despues de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Yeman Giovanni Garcia Gutierrez 1233691478

Powered by 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 PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL Pre jardin NUIP: 1145229856 NIÑA O NIÑO: Khayle Estefany

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Andrea Rondon Duran

ACUDIENTE PRINCIPAL: Andrea Rondon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Alvarez

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
28 10 24	10:00 am	Casa	La niña no asiste al jardin infantil, la docente se comunica telefonicamente con la mamá al número 3153486538 quien informa que La niña pasó mala noche la cuidan en casa, la docente informa que esta novedad quedará registrada en el Simab pertinente, Despues de 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
Monica Alvarez PROFESIONAL DE 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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
29 10 24	7:45 am	JI PEPITOS	La niña asiste al Jardin Infantil, en compañia de su mamá quien informa que no ha presentado ningun inconveniente de salud, se le encuentra nuriben, la docente socializa la novedad anterior y observa a La niña en buenas condiciones, Felicita a la mamá, siendo asi procede a dar el reporte pertinente a esta novedad. Despues de 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
Monica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Esthefany Rondon PT 52/10/12

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 PROFESIONAL DE 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 ____	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 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

Powered by 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 PEPITOS** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO**

NIVEL : Pre jardín A NUIP: 1141140362 NIÑA O NIÑO: Alicatina Isabella Perdomo Castro

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Castro

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ingrid Castro PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Alvarez

TIPO DE NOVEDAD	1	A	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
11 10 24	9:00 AM	Casa	La niña no asiste al jardín infantil, la mamá se comunica telefónicamente desde el número 3125661495 para informar que la niña tiene cita medica, la docente comunica que esta novedad quedara registrada en el formato pertinente. Despues de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
15 10 24	7:50	JJ Pepitos	La niña asiste al jardín infantil, su mamá informa que todo esta muy bien no han ninguna novedad para reportar, la docente observa en buenas condiciones, aseadas, y vacunadas. La novedad anterior con la mamá se procede a decir al cierre pertinente a esta novedad. Despues de 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
Mónica Alvarez PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Ingrid Castro 1014195645

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 PROFESIONAL DE 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 ____	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 PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

Powered by CamScanner