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 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez.

NIVEL: Pre Jardine NUIP: 1024610599. NIÑA O NIÑO: Sara Valentina Benavidez Riaño

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Natalia Riaño

ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia Riaño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Sanabria - Magali Cubillos.

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
12/11/2024	11:55	Aula Pre Jardin C	Siendo las 11:55 ingresa al Jardin la sra Natalia Riaño madre de Sara, la sra refiere que la niño tiene una cita con medico general en Hanuela Beltral, la maestra le solicita soporte de la cita, ella contesta "ok profe" mañana la traigo, se entrega manzana, galletas y leche, la niño sale en optimas condiciones de salud. 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Natalia Riaño CC 1000005825 Natalia R

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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	13:20.	Hospital Meissen.	Teniendo presente que la niña salio a medio dia a cita médica, siendo las 13:20 la Señora Natalia Riaño envia un mensaje via WhastApp a la responsable del servicio Yolima Velasquez manifestando que al Pie del Colegio Sierra Morena tuvieron un accidente en la moto donde iban el padre, la madre y la niña y en la carretera habia aceite regado, y se resbalo la moto y cayeron, la responsable del servicio, se toma otro espacio.

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	X	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
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Pregunta, via WhatsApp que como estan la señora Natalia escribe que estan graves, inmediatamente la responsable procede a realizar llamado telefonica donde la señora Natalia responde la llamada y refiere que la niña se queja de dolor en la mano, el señor al parecer un golpe en la cabeza y ella se raspo las piernas con dolor y que cada uno va en una ambulancia diferente se tomara el siguiente espacio.

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	X	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
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	la responsable del servicio le refiere que queda con la niña en la ambulancia, la señora Natalia, manifiesta que con la acudiente la señora Lina, la responsable del servicio le solicita que por favor envié el numero de telefono de la señora Lina para poder saber de la niña y que esten informando cualquier novedad de inmediato, la señora Natalia, dice que la niña la llevan al hospital de Meissen, se toma otro espacio

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez
NIVEL: Prejardin NUIP: 1024610599 NIÑA O NIÑO: Sofia Valentina Benavides Riano
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Natalia Riano
ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia Riano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Magali Cabillos Yeimy Zambrano

TIPO DE NOVEDAD	1		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
no Aplica	no Aplica	no Aplica	y a ellos los llevan al hospital Santa Sofia la responsable del servicio llama a la señora Lina al número 3244354138 quien, responde y refiere que la niña ya está en el hospital de Meissen que está estable y que le iban a sacar una radiografía de la mano, la responsable refiere el estar informando cualquier novedad en pro del bienestar de la niña, se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Cabillos Docente	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
13/11/2024.	8:20.	JI semillitas de Amor. Ofana	Siendo las 8:20 am ingresa el señor Andres Benavidez padre de la niña, donde la responsable del servicio y la maestra le preguntan como les acabo de ir con lo del accidente y que les dijeron en el hospital, antes que el señor refiera lo acontecido se hizo lectura de las novedades del dia de ayer mediante llamadas y mensajes vía whatsApp con los cuales está de acuerdo el señor Andres Benavidez, se toma el siguiente espacio.

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	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
no Aplica	no Aplica	no Aplica.	Informa que les dieron salida a los tres del hospital ya que realizaron los pertinentes examenes y no se presentó lesiones graves los padres que estaban en el hospital Santa Sofia, salieron y fueron a recoger la niña que se encontraba en el hospital de Meissen no le dan incapacidad ya que la niña en terminos generales esta bien, entregan soportes, la niña se queda en el jardin y le continua con el seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Cabillos Docente	1024567457 ANDRES BENAVIDES

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
13/11/2024.	7:16:23.	JI semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa el señor Andres Benavides padre de la niña Sara donde la maestra informó que la niña no presento ningún tipo de malestar o manifesto dolor, participó de las actividades de manera activa, consumió los alimentos y sale en compañía del padre en optimas condiciones en este punto finaliza la novedad que inicio el 12 de noviembre

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Cabillos Docente	1024567457 ANDRES BENAVIDES

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: 9
Fecha: Memo I2021015309 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL: Pre Jardine NUIP: 1024610599 NIÑA O NIÑO: Sara Valentina Benavidez Raño

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Natalia Raño

ACUDIENTE PRINCIPAL Natalia Raño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Sanabria - Hagli Cubillos

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
19/11/2024	16:05	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:05 ingresa al Jardin la Sra Natalia Raño madre de sara, la maestra le informa que en la mañana la niña presento vomito: despues del desayuno la sra manifiesta que la niña estaba desde la madrugada un poco indispuesta, no se le llamo de inmediato. ya que no fue mucho el vomito, durante el dia la niño estuvo bien, en el almuerzo. y refrigerio consumio todos los alimentos; estuvo de buen animo. y sale.

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	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 LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	en buen estado de salud, se le solicita informar en la mañana como estuvo la niña en la noche, la sra contesta si sra. 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy.	Natalia Raño 1000005825

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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.	7:15	Casa de sara	Siendo las 7:15 se comunica via telefonica con la responsable del servicio; la sra Natalia Raño madre de sara desde el N. 317 607 2162. donde le informa que la niña no asistira al jardin el dia de hoy porque la niña continuo. Vomitando; la responsable Yolima le solicita llevarla al medico. lo cual la sra le contesta "si Profe la llevare por urgencias. se le recuerda Presentar soportes. Por favor informar cualquier novedad. fin de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	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 LA NOVEDAD
20/11/2024.	13:40	jardin semillitas. y casa de sara.	Siendo las 13:40. la docente Yeimy realiza comunicación via whatsAPP con la sra Natalia Raño mamá de sara. desde el numero 317 607 2162, se le pregunta como sigue la niña y si ya salieron del médico, la sra Natalia contesta "Profe la verdad no fuimos al medico porque, la enviaron a cita con medico general. y no le dan nada, que le compremos en la droguería unas gotas. Meto clopramida. la docente Yeimy le informa de inmediato a la responsable del servicio Yolima Velasquez se toma el siguiente espacio.

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Vebaquez.

NIVEL prejardin. NUIP 1024610599. NIÑA O NIÑO Sara Valentina Benavidez Riaño

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Natalia Riaño

ACUDIENTE PRINCIPAL Natalia Riaño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Sanabria - Maggli Cubillos.

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Prole Por favor salga a realizar visita domiciliaria, de inmediato sale la prole Yeimy con la auxiliar Pedagogica Andrea sanchez. al salir a buscar la dirección. cr 77c BH 65-02, al llegar al sector encontro: la cr 77.C. pero no coincide la dirección en la esquina. estaba la sra. Lina Isabel Ariza. acudiente de Sara, la sra llevo a las maestras a la nueva dirección Cll 65D # 77A 56 sur. donde se toco a la puerta en varias ocasiones y la sra Natalia ni el sr Andres. no abrieron se toma el siguiente espacio

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	X	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
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	La visita fue fallida, sin embargo: en el doumento: de la visita se le solicito la firma a la sra Lina quien nos atendio en la calle, se toma la evidencia fotografica de la nueva dirección y la sra asegura que hoy viue sara con los padres, al llegar al jardin. Se le informo: a la responsable del servicio; Yolima, le marco: al numero de contacto antes mensionado y no huvo: respuesta, quedamos atentos en el momento: que los padres respondan el llamado. fin de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria docente Yeimy S	NO Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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.	15:55	Semillitas. Casa Sara	Siendo las 15:55 la sra Natalia envia mensaje de whatsAPP a la docente Yeimy le informa que no estaban en casa, estaban comprando las gafas, la maestra le recuerda que debe llevar la niña al medico y no automedicarla, la docente le informa a la responsable del servicio Yolima, le escribe al numero de la sra Natalia y le solicita presentar soportes del medico. teniendo en cuenta los antecedentes de la semana pasada el accidente. se toma el siguiente espacio.

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	X	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
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	La sra responde que mañana 21/11 la niña tiene una Cita de crecimiento y desarrollo: la prole Yolima le solicita Pedir orden con el pediatra y le ordenen examenes. con el fin de estar seguras del estado de salud. de sara y garantizar una exelente: atención en salud. a la niña, la sra responde "ok prole". fin de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S	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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL: Pre Jardinc NUIP: 1024610599 NIÑA O NIÑO: Sara Valentina Benavidez Riaño

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Natalia Riaño

ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia Riaño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Sanabria - Abagali Cubillos

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 ____
		X								X	SI ____ NO X	SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
21/11/2024.	10:00	Aula Pre Jardin C.	Siendo las 10:00 ingresa al Jardin la sra Natalia Riaño mamá de sara, la sra refiere que asistieron a la cita de crecimiento y desarrollo, la sra le informo al doctor sobre el accidente de dias pasados y le envia remisión con pediatra, la sra solicito la cita y se la enviaron para el dia 22 Nov. a las 12 horas; se le solicita que le informe todo lo sucedido al pediatra, que envia examenes y presentar el dia lunes todo en copia, la sra refiere "Si profe"

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 ____
		X								X	SI ____ NO X	SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	En este momento presentó copia del certificado de crecimiento y desarrollo y cartilla, la sra toma la decisión de dejar la niño en el Jardin el dia de hoy, se evidencia que sara esta bien. Pero igual en caso de algun sintoma se llamara de inmediato. Por otro lado se le solicita a la sra presentar copia del recibo publico con la nueva direccion para hoy en la tarde. fin de novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Natalia Riaño 1000005825

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 ____
		X									SI ____ NO X	SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/11/2024.	16:10.	Aula Pre Jardin C	Siendo los 16:10 ingresa al Jardin la sra Natalia Riaño madre de sara, la docente Yeimy le informa que la niña durante el dia estuvo muy bien de salud, comparte con los demas consumio los alimentos con agrado, la niña sale en optimas condiciones de salud, se le recuerda a la sra Natalia presentar los soportes de la cita con pediatra. fin de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Natalia Riaño 1000005825

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 ____
		X			X						SI ____ NO X	SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/11/2024.	9:26.	JI Semillitas de Amor. Casa.	La niña no asiste el dia de hoy al jardin, donde se le informo a la responsable del servicio quien se escribio via whasthApp donde responde la señora Natalia Riaño madre de la niña quien envia un mensaje refiriendo que no trajo la niña porque toda la familia esta con Gripa incluyendo la niña, la recomendacion es llevarla al médico, presentar soportes, e informar cualquier novedad, la señora dice que la esta cuidando en casa. se continua con 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
Abagali Cubillos Docente	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 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Pre jardin NUIP: 1024610999 NIÑA O NIÑO: Sara Valentina Benavides Riaño

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Natalia Riaño

ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia Riaño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Magali Caballos Yeimy Sandoval

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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.	8:34.	Casa.	Se realiza llamada telefónica al numero. respondo la señora Natalia Riaño, quien refiere que no trae la niña porque tiene una cita para una radiografia de torax y unos examenes le fue recomendado que la lleve al medico para que realicen todos los examenes e informar cualquier novedad para continuar con el seguimiento, aparte la señora envio mensajes via whatsApp a la responsable del servicio de la inasistencia de la niña.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballos Docente Pre JEC	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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.	14:01.	JI Semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa al jardin al aula de Pre jardin C la señora Natalia Riaño madre de la niña Sara, junto con ella, donde la maestra le pregunta como le fue en el medico y como se encuentra, la niña la señora refiere que la niña esta mucho mejor aunque con algo de tos, hace entrega de soportes medicos de la cita del viernes y la de hoy la de la radiografia, la señora informa que a partir de mañana regresa la niña al jardin, se toma el espacio

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	X	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
No Aplica	No Aplica.	No Aplica	la maestra recomienda continuar cuidandola en casa de acuerdo a las recomendaciones medicas e informar cualquier novedad. se reciben los soportes en fisico y se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballos Docente Pre JEC	Natalia Riaño 1000005825

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	7:11.	JI Semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa la niña en compañia de la madre la señora Natalia Riaño, donde la maestra le pregunta como sigue la niña, la señora refiere que bien no ha presentado malestar, paso buena noche, se evidencia que la niña ingresa al aula bien, sonriente y se da cierre a la novedad, recomendando realizar todos los examenes medicos en pro del bienestar de la niña, cierre a 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
Magali Caballos Docente Pre JEC	Natalia Riaño 1000005825

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez.

NIVEL Pre jardin C NUIP: 1012472892. NIÑA O NIÑO: Jhostin David Wilches Garces.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Anyela Garces

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angela Garces. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Sanabria - Magali Cubillos.

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
01/11/2024.	8:00	Aula Pre Jardin C	Siendo las 8:00 ingresa al Jardin la sra Anyela Garces. junto con su hijo Jhostin, la sra refiere que va a matricular el niño, se le da la bienvenida, se le efectua la formalización del cupo, las maestras se presentan le informan a la sra los acuerdos y compromisos. sobre los Certificados medicos pendientes que son: Tamizaje visual, auditivo. y Crecimiento y desarrollo, la sra refiere que se. Pondra al dia con las Citas del niño, este compromiso inicia el 01/11/2024 y finaliza el 06/12/2024. Fin de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy J.	Anyela Garces 1033798737

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
08/11/2024.	10:59	Aula Pre Jardin C.	Siendo las 10:59 ingresa al Jardin la sra Anyela Garces junto con su hijo Jhostin, la sra entrega copia de la constancia de la cita con el Pediatra, comenta que les fue bien pero que lo encontraron con bajo peso. Se evidencia que el niño ingresa en optimas condiciones de salud. En este Punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy J.	Anyela Garces 1033798737

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
08/11/2024	16:05	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:05 ingresa al Jardin la sra Anyela Garces madre de Jhostin, la maestra le informa que el niño consumio todos los alimentos, compancho y realizo las rutinas y rituales del dia, la sra agradece la información, el niño sale en optimas condiciones de salud. 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy J.	Anyela Garces 1033798737

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
15/11/2024	13:10	Aula Pre Jardin C	Siendo las 13:10 ingresa al Jardin la sra Anyela Garces madre de Yostin. la sra refiere que debe realizar una diligencia personal y no cuenta con redes de apoyo Para recoger el niño en la tarde, se le entrega manzana, galletas y leche. el niño sale en optimas condiciones de salud.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy J.	Anyela Garces 1033798737

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 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Pre Jardino. NUIP: 1012182892. NIÑA O NIÑO: Jhostin. David Wilches Garces.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Anyela Garces.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Anyela Garces. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yamy Sandoval - Magali Ceballos.

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
28/11/2024.	7:35.	JI Semillitas de Amor Pre Jardin	Ingresa el niño en compañía de la madre la Señora Anyela Garces quien hace entrega del certificado odontologico, dando respuesta a los acuerdos y compromisos de corresponsabilidad, el niño queda en el jardin en dichas condiciones dando cierre a 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
Magali Ceballos Docente Pre Jardin	Anyela Alejandra Garces Diaz 1033798737

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Pre Jardin NUIP 1124316902 NIÑA O NIÑO Jesus Israel Zeipa Martinez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Sabrina Martinez

ACUDIENTE PRINCIPAL Sabrina Martinez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Sanabria - Magali Cabillos.

TIPO DE NOVEDAD	1		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
06/11/2024	11:30.	Aula Pre Jardin C	Siendo las 11:30 ingresa la sra Sabrina Martinez. madre de Jesus, la sra refiere que le marcaron al H. 3115384988 al numero del esposo y no pudo contestar Porque esta trabajando, el se logio comunicar con ella porque identifico que es el numero del jardin, la maestra le informa que si se le estuvo marcando ya que el niño manifiesta dolor en el oido izquierdo, se le toma la temperatura y arroja 37.1 el niño tomo. Se toma el siguiente espacio.

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		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
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Juego Porque no quiso almorzar, la sra. refiere que lo llevara a casa y le suministrara acetaminofen. que es lo que le envia el medico en las citas medicas; se le sugiere - informar en la tarde como sigue el niño o si lo lleva al medico, la sra responde que llamara al papá del niño y si continua con el dolor lo llevara de urgencias, se le entrega manzana, pan y leche. 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	1.624030 Sabrina Sabrina

TIPO DE NOVEDAD	1		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
07/11/2024.	7:52	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:52 ingresa al Jardin la sra sabrina. madre de Jesus. ella refiere que lo llevo al medico y le enviaron acetaminofen. y antibiotico porque tiene infección en el oido, le inicio los medicamentos anoche, no volvio a presentar dolor ni fiebre. le suministrara el medicamento cuando el niño este en casa se evidencia, que Jesus ingresa callado, no presenta fiebre. igual se tendra en observación, en caso de urgencia se llamara de inmediato. la sra presenta conformidad de la urgencia, y recomendaciones, 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	1.624030 Sabrina Sabrina

TIPO DE NOVEDAD	1		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
07/11/2024.	16:10	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:10 ingresa la sra Sabrina madre de Jesus la maestra le informa que el niño el dia de hoy estuvo muy bien, no presento ningun dolor y consumio los alimentos con agrado, el niño sale en optimas condiciones de salud. 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	1.624030 Sabrina Sabrina

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Prejardinc NUIP: 1124316902 NIÑA O NIÑO: Jesus Israel Zeipa Martinez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sabrina Martinez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sabrina Martinez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Sanabria - Magali Cubillos.

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
08/11/2024	7:55	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:55 ingresa al Jardin la sra Sabrina Martinez madre de Jesus la sra refiere que el niño estuvo muy bien le continua suministrando los medicamentos, comio muy bien y durmio toda la noche, se evidencia que el niño llega contento, activo; saludando sus compañeros (as) y maestras. 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	6240306 Sabrina Sabrina

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 LA NOVEDAD
08/11/2024.	16:30	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:30 ingresa al jardin la sra Sabrina Martinez madre de Jesus, la maestra le informa que el niño no presento dolor, ni malestar, comio todo muy bien y participo de las experiencias con agrado, el niño sale en optimas condiciones de salud. fin de seguimiento. que inicio el 06/11.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	6240306 Sabrina Sabrina

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL Prejardinc. NUIP: 1140937685 NIÑA O NIÑO: Ian Javier Murillo Yate

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Claudia Yate

ACUDIENTE PRINCIPAL: Claudia Yate PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Hagdi Caballos Yeimy Sanabria

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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.	10:08.	II semillitas de Amor. Prejardinc	Ingresa el niño en compañía de la madre la señora Claudia Yate, quien informa que el niño se encontraba en cita medica, donde les fue muy bien, la maestra le Pregunta por los soportes la señora manifiesta que no les ha sacado fotocopia que tan pronto la haga los Presenta. Se evidencia que el niño ingresa en optimas condiciones Finalizando 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
Hagdi Caballos Docente Prejar	Claudia liliana Yate Villarreal 1024593436 Claudia Yate

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
14/11/2024.	7:33	II semillitas de Amor. Prejardinc	Ingresa el niño en compañía de la madre la señora Claudia Yate, se evidencia que el niño ingresa en optimas condiciones y de paso la señora hace entrega de los certificados médicos Pendientes de la cita que tuvo el niño el día de ayer quedando al día en este punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagdi Caballos Docente Prejar	Claudia liliana Yate Villarreal 1024593436 Claudia Yate

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez.
NIVEL: Pre Jardin C NUIP: 1027541771 NIÑA O NIÑO: Danna. Valentina Guzman Paez.
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Claudia Paez.
ACUDIENTE PRINCIPAL: Claudia Paez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Sanabria- Magali Cubillos.

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											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01/11/2024.	7:52.	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:52 ingresa al Jardin el Joven Daniel Hernandez hermano y acudiente de Danna, la maestra le pregunta como sigue la niña y como paso la noche el joven refiere, "esta mucho mejor durmio bien", se evidencia que la niña ingresa con buen humor, alegre. y sociable con sus pares y maestra. 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
Yeimy sanabria Docente Yeimy J	Victor daniel Hernandez Paez 1011201328

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											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
01/11/2024.	12:45.	Aula Pre Jardin C	Siendo las 12:45 ingresa al Jardin Victor acudiente de Danna, la maestra le informa que la niño el dia de hoy estuvo muy bien consumio los alimentos con agrado; compartio con sus pares. y maestras; Participo. de las experiencias. con agrado. la niña sale en optimas condiciones de salud. Jornada Liberada. 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
Yeimy sanabria. Docente Yeimy J.	Victor daniel Hernandez Paez 1011201328

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		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/11/2024.	10:00	Oficina. Semillitas de Amor	Siendo las 10:00 Ingresa al Jardin la Sra Claudia Paez. madre de Danna, asiste a la citacion con las Educadora especial para el proceso de acogida, e incorpora la niña a la estrategia. entre pares ya que la niña tiene un diagnostico. de. Sindrome de Down, dentro del encuentro la sra comenta. la historia de vida familiar; Cirugias; gestacion, Parto, peso. Prematurez, procedimientos medicos y demas. la niña nacio bebe cangura, la niña toma medicamentos por que se toma el siguiente espacio

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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
										X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica.	Tiene. hipotiroidismo cole es L pasta diana, Se realizo. dialogo sobre el proceso de desarrollo, teniendo en cuenta que Danna, es muy independiente, autonoma, el proceso de adaptacion fue rapido, consume todos los alimentos con agrado; desde que ingreso. al aula se integro con todos los niños, casi del aula, es muy sociable, la sra agradece la atencion que se le brinda a la niña en el jardin. la Edu especial le informa. Sobre las redes de apoyo. se toma el siguiente espacio.

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Pre Jardin C NUIP: 1023541771 NIÑA O NIÑO: Danna Valentina Guzman Paez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Claudia Paez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Claudia Paez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Sanabria - Magali Cubillos.

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.	le brinda algunas Orientaciones de atención medica recreacion, centros especializados. Para la niña en los tiempos libres, fue un dialogo muy cordial la sra se mostro tranquila. y expreso sus sentimientos. con agrado, se termina la conversación, la edu especial que realizo el encuentro Erika Hernandez y Adriana Valencia ingresa a la esbatagia con apoyo intermitente. 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
Yeimy sanabria Docente Yeimy S.	Claudia Paez 53090864 Claudia Paez

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
13/11/2024.	16:27	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:23 ingresa al Jardin la sra Claudia Paez, madre de Danna, la sra presenta certificado medico de la niña, cumpliendo y garantizando el derecho de la Salud. queda. pendiente. odontologia que tiene cita programada el 25/11 y Crecimiento y desarrollo el 5/12. se le solicita presentar soportes, ella contesta "listo profe" la niña sale en optimas condiciones de salud. fin de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy sanabria Docente Yeimy.	Claudia Paez 53090864

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/11/2024.	14:26.	JI Semillitas de Amor, Pre jardin C	Ingresa la señora Claudia Paez madre de la niña a recogerla debido a que tiene una cita médica odontológica, se le informa a la señora claudia que la niña participo de las experiencias, consumio los alimentos, se entrega paquete alimentario, bebida, fruta, pan, Sale en compañia de la madre en optimas condiciones se recomienda Presentar el soporte el dia de mañana se continua con 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
Magali Cubillos. Docente	Claudia Paez Bolsa 53090864

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.	7:50	JI Semillitas de Amor Pre jardin C	Ingresa la señora Claudia Paez, madre de la niña junto con ella, donde la maestra le pregunta como le fue en la cita odontologica, la señora refiere que bien y hace entrega del respectivo soporte se evidencia que la niña ingresa bien al jardin sin manifestar ningun tipo de malestar, pa tanto se da cierre a 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
Magali Cabillos Docente	Claudia Paez 53090864

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 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez.

NIVEL: Pre jardinc. NUIP: 1023120565 NIÑA O NIÑO: Daira Celeste Cediel.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Noralba Cediel

ACUDIENTE PRINCIPAL: Noralba Cediel. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Sanabria - Magali Caballos.

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
01/11/2024.	8:40.	J.J Semillitas de Amor	Siendo las 8:40. se informa a la responsable del servicio sobre la solicitud de permiso que solicita la Sra Noralba mamá de Celeste. se presenta la carta para realizar el debido proceso de suspensión hasta el dia que la niña regresa al Jardin. que sera el dia martes 5 de Noviembre. 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
Yeimy sanabria Docente Yeimys.	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
05/11/2024	10:56.	J I Semillitas de Amor Pre jardinc	Ingresa la niña Celeste en compañia de la madre la señora Noralba Cediel, donde la maestra le pregunta como le fue con las diligencias la señora Noralba refiere que muy bien que la niña estuvo todo el tiempo con ella y no se presentó ninguna dificultad se evidencia que la niña ingresa bien y se informa a la responsable del Servicio para el proceso de actuarla, se firma el siguiente espacio

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	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
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Ya que se encontraba en estado Suspendido la niña queda en el jardin y en la tarde se informará al acudiente como estuvo la niña el resto del dia, en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballos Docente	Noralba Cediel 1006770766

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	16:21	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16 ingresa al Jardin la sra Noralba Cediel madre de Celeste, la maestra le informa que la niña hoy estuvo muy bien, comparte, socializo con sus pares y maestras, consumio con agrado todos los alimentos; la niña sale en optimas condiciones de salud, se finaliza la novedad que inicio el 01/11/2024.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy sanabria Docente Yeimys	Noralba Cediel 1006770766

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez.

NIVEL Prejardin C NUIP: 1023420565 NIÑA O NIÑO Daira Celeste Cediel

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Noralba cediel

ACUDIENTE PRINCIPAL: Noralba Cediel PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Jarabra - Magali Caballos

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.	12:30.	JI Semillitas de Amor Prejardin C	Ingresa la señora Noralba Cediel madre de la niña Celeste, quien solicita permiso de llevarsela a esta hora (12:30) debido a que tiene que realizar unas diligencias y se lleva la niña con ella, se recomienda buscar redes de apoyo para estos casos, se informa de la salida de la niña a la responsable del servicio la niña recibió los alimentos, se entrega paquete alimentario, bebida fruta, pan., sale en optimas condiciones

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballos Docente	Noralba cediel 7006777066

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	7:49.	Casa	La niña, no asiste el dia de hoy al jardin Se realiza llamado telefonica al numero 3243855425 dando respondo la señora Noralba Cediel madre de la niña quien informa que no la puede traer al jardin porque presenta mucha tos y no durmio bien. Se recomienda llevarla al medico y presentar soportes en bienestar de la niña y acercarse cuando pueda a informar como va la niña. Se continua con 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
Magali Caballos Docente	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.	7:36.	JI Semillitas de Amor Prejardin C	Ingresa la niña en compañia de la madre la señora Noralba Cediel la maestra le pregunto si llevo la niña al medico, donde la señora refiere que no porque la niña se mejoro con remedios caseros y cuidados en casa, la recomendación es sacarle cita medica y no automedicar, aunque se evidencia que la niña ingresa bien, mas sin embargo se observara y en la tarde se informara al acudiente 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
Magali Caballos Docente	Noralba cediel 7006777066

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.	16:21.	JI Semillitas de Amor Prejardin C	Ingresa la señora Noralba Cediel madre de la niña Celeste donde la maestra le informa que la niña no presento ningun tipo de molestar, participo de las actividades, consumio bien los alimentos y sale en optimas condiciones en compañia de la madre sedo cierre a la novedad del 26/11/2024.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballos Docente	Noralba Cediel 7006117066

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez.

NIVEL: Pre jardinc. NUIP: 1027543163 NIÑA O NIÑO: Mario Alejandro: Lopez Pulido.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Natalia Lopez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia Lopez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Sandra Magali Ceballos

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
12/11/2024.	15:10	Aula Pre Jardin C	Siendo las 15:10 ingresa al Jardin la sra Natalia Lopez madre de Mario, la sra refiere que el niño tiene cita con Neumologia pediatrica, la docente le solicita soporte de la cita, ella responde." si sra" el niño consumio refrigerio, y sale en optimas condiciones de salud. fin de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	NATALIA LOPEZ 1075301539 NATALIA LOPEZ

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
13/11/2024.	7:48	J.I Semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa el niño en compañia de la madre la Señora Natalia Lopez, donde la maestra Pregunta como le fue en la cita de control de pediatria quien refiere que muy bien, atendieron al niño, Presenta soporte medico e ingresa en optima condiciones, dando cierre de la novedad que inicio el 12/11/2024.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Ceballos Docente	NATALIA LOPEZ 1075301539 NATALIA LOPEZ

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
14/11/2024.	10:01.	J.I Semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa la Señora Natalia Lopez madre del niño a recogerlo debido a que tiene cita de pediatria, Se informa a la responsable del servicio de la salida del niño quien recibio la alimentos y se hace entrega de paquete alimentario fruta, bebida y galletas saliendo en compañia de la madre en optimas condiciones continuando con 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
Magali Ceballos Docente	NATALIA LOPEZ 1075301539 NATALIA LOPEZ.P

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
15/11/2024.	7:33	J.I Semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa el niño en compañia de la madre observando que ingresa en optimas condiciones, la señora Natalia Lopez madre del niño, hace entrega de certificado medico dando cumplimiento a los acuerdos de corresponsabilidad, se da cierre a la novedad que inicio 14/11/2024

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Ceballos Docente	NATALIA LOPEZ 1075301539 NATALIA LOPEZ

Escaneado con CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021016300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL: Prejardin NUIP: 1027543163 NIÑA O NIÑO: Mario Alejandro Lopez Pulido.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Natalia Lopez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia Lopez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yemy Sanabria - Magali Caballos.

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
27/11/2024.	13:26	JI Semillitas de Amor - Pre Jardin C	Ingresa la señora Natalia Lopez madre del niño a recogerlo debido a que tiene cita Rula Vacunas de Neumococo, se recomienda presentar la actualización del carné el día de mañana, el niño recibe los alimentos y sale en optimas condiciones en compañía de la madre, se informa de la salida del niño en administración, se entrega paquete alimentario leche, fruta, pan, se continua con la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Magali Caballos Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NATALIA LOPEZ 1027530539 NATALIA LOPEZ P

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
28/11/2024.	7:49	JI Semillitas de Amor Pre Jardin C	Ingresa el niño Mario en compañía de la madre la señora Natalia Lopez, la maestra le pregunta como le fue en la vacuna, la señora refiere que muy bien, no presento malestar y hace entrega del certificado de vacunación actualizado dando respuesta a los compromisos de corresponsabilidad, se evidencia que el niño ingresa en optimas condiciones, cerrando la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Magali Caballos Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NATALIA LOPEZ 1075301539 NATALIA LOPEZ

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

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

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 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez.

NIVEL: Pre jardin. NUIP: 1015000426. NIÑA O NIÑO: Valery Julieth Otalora santos.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sharith santos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Sanabria-Magali Cubillos.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18/11/2024.	10:50.	Aula Pre Jardin C. Bus (viaje).	Siendo las 10:50 se realiza llamada telefonica a la sra sharith al numero. 3044943602, contesta el llamado la sra la maesha le pregunta el porque la niña no ha llegado al Jardin, la sra responde, profe que pena estabamos de viaje y en el momento vamos de regreso. para la casa, "mañana sin falta la niña va al Jardin;" la niño esta bien, se le recuerda a la sra el compromiso y asistencia diaria, lo cual responde "si profe. se toma el siguente espacio.

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	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica.	no consegimos pasaje: el dia de ayer, toco en la madrugada y no alcanzamos a llegar a tiempo, tambien se le informa que por la comunicacion y dialogo: se realiza novedad para que la lea y firme la nueva novedad del dia. fin de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy sanabria Docente Yeimy S.	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
19/11/2024.	7:20.	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:20 ingresa al Jardin la sra. Sharith. Santos madre de la niña, la docente le pregunta de la inasistencia del dia de ayer, la sra refiere que estaban de Paseo familiar y fue imposible encontrar pasajes de vuelta el dia domingo. en la tarde, por eso llegaron ayer en la mañana, se evidencia que la niña llega muy contenta, alegre y contando que se fue de paseo con la mama y el Papa, se le presenta a la sra la novedad realizado el dia de ayer. 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
Yeimy sanabria Docente Yeimy S.	Sharith Santos 1070946250

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
20/11/2024	7:50.	Aulo Pre Jardin C	Siendo las 7:50. se realiza cierre de novedad por inasistencia del dia 18/11/2024, la sra sharith. madre de Julieth comenta que la niña esta muy bien igual se evidencia que la niña esta activa, contenta, alegre como siempre. fin de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy sanabria Docente Yeimy S.	Sharith Santos 1070946250

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez.

NIVEL: Pre jardin NUIP: 1015000426. NIÑA O NIÑO: Valery Julieth Otalora Santos

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sharith Santos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yamy Sanabria. - Maggli Caballos.

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
21/11/2024.	16:40.	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:40 ingresa al Jardin la sra Emily Mosquera, acudiente de Yuleth, la sra presenta carta de autorización y copia de cedula de la sra, la niño sale en optimas condiciones de salud. Fin de Novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Emily Mosquera 1090942415 Emily M.

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	

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez.

NIVEL: Pre Jardin C. NUIP: 1242691723 NIÑA O NIÑO: Kevin Samuel Amado Cardenas.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Monica Cardenas.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Monica Cardenas. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Sanabria- Magali Cubillos

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
01/11/2024	8:30	J.J Semillitas de Amor	Siendo las 8:30 se informa a la responsable del servicio. sobre el permiso. solicitado por la mamá, se presenta carta. y se inicia a realizar el proceso de suspención hasta el dia que regrese el niño, que sera el Martes 5 de Noviembre. 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
Yeimy sanabria Docente Yeimy J.	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
05/11/2024	7:37.	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:37 ingresa al Jardin la sra Monica Cardenas junto con su hijo Samuel, la sra. refiere que les fue bien del viaje, regresaron el domingo en la mañana el niño no a tenido ningun sintoma por el cambio de clima. se les informa a la auxiliar administrativa para realizar la activacion del servicio al jardin. se le presenta la novedad realizada el viernes y la de hoy, se evidencia que el niño ingresa en buenas condiciones de salud. 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
Yeimy sanabria Docente Yeimy J.	Monica Cardenas Vanegas 1.076663053 MonicaC

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	16:10	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16.10 ingresa al Jardin la sra Monica Cardenas madre de Samuel, la docente le informa que el niño hoy se mostro activo, contento; participo de las experiencias, consumio todos los alimentos. no presento ninguna novedad, el niño sale en optimas condiones de salud. finaliza la novedad que inicio el 01/11/2024.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy sanabria Docente Yeimy J.	Monica Cardenas Vanegas 1076663053 MonicaC

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
8 Aplica 2	8 Aplica 2	8 Aplica 2	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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez.

NIVEL: Pre Jardin C NUIP: 1012103336 NIÑA O NIÑO: Liam Estiven Cardozo Paez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nayiber Paez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nayibe Paez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Sanabria - Maggli Cubillos

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
07/11/2024	7:50	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:50 ingresa al Jardin la sra Nayiber Paez madre de Liam Cardozo quien ingresa hoy al Jardin por primera vez, se realiza compromiso. Ya que la sra debe Certificado medico con lamiaje usual y auditivo, la sra refiere que el niño tiene la cita Programada para el 13/11/2024 se le solicita certificado. y queda pendiente el certificado odontologico., la sra se tomara la tarea de solicitar la cita. el compromiso Va hasta el 06/12/2024. 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Maria Nayiber Paez Niño CC:1000777962 Nayiber Paez Niño

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
13/11/2024.	16:10	Aula Pre Jardin C	Siendo las 16:10 ingresa al Jardin la sra. Leidy Rodriguez. acudiente de Liam, la sra presenta certificado medico del niño, con lamiaje usual y auditivo, el niño sale en optimas condiciones de salud. 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Leidy Johana Rodriguez 1023938962

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Pre jardin NUIP: 1023542606 NIÑA O NIÑO: Emily Juliana Gutierrez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandy Avila

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandy Avila PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Magali Cubillos. Yeimy Sanabria

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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.	8:31.	JI Semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa la niña en compañía de la madre la señora Sandy Avila, donde refiere que llegan a esta hora porque estaban en cita de Crecimiento y desarrollo. Se evidencia que la niña ingresa en optimas condiciones, la señora hace entrega del certificado y se da cierre a 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
Magali Cubillos Docente Pre JA	Sandy Yolanda Avila Quiroga CC 1019059936.

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Pre Jardin C NUIP 1066004296 NIÑA O NIÑO Danni salome chavez Loaiza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yessica Loaiza

ACUDIENTE PRINCIPAL Yessica Loaiza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria - Magali Cubillos.

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
01/11/2024	7:50	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:50 ingresa al Jardin la sra Yessica Loaiza, madre de Danny, la sra refiere que les fue bien en la diligencia, la niña se duerme mucho y le dieron muchos dulces; se evidencia que la niña ingresa en buen estado de salud. 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
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Yessica Loaiza CC 1118117103 Yessica L

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
01/11/2024	12:45	Aula Pre Jardin C	Siendo las 12:45 ingresa la sra Yessica Loaiza por su hija Danny., la maestra le informa que durante la jornada, la niña se mostro activa, comparte, juega y contaba que le dieron muchos dulces; la niña sale en optimas condiciones de salud. se le entrega, manzana, pan y leche, paquete correspondiente a la jornada. Liberado finaliza la novedad que inicio el 31/10/2024.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Yessica Loaiza CC 1118117103 Yessica L

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	9:38	Aula Pre Jardin C	Siendo las 9:38 se realiza Jornada de Vacunación a la niña Danni, le aplicaron 2 vacunas influenza y. sarampion una en cada brazo por recomendación de la enfermera. y Por salud de la niña cuidarla hoy en casa. y evitar algun. sintoma por la vacuna, se le entrega Galletas, pera y leche la niña sale para la casa en compañia de Marledis acudiente, se le solicita informar alguna novedad o sintoma la sra contesta "si sra". fin de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	*marledis carmona 1041269248 marledis c.

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	7:40	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:40 ingresa al Jardin la sra. Marledis Carmona acudiente de Danny. Loaiza, la sra refiere que, la niña estuvo muy bien, las vacunas no dieron ningun sintoma, se evidencia que la niña llega activa, tranquila, igual se tendra en observacion y en caso de urgencia llamar al numero de contacto. fin de novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	marledis carmona 1041269248 marledis c

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez.

NIVEL: Pre jardin C NUIP: 1066004296 NIÑA O NIÑO: Danny Salome Chavez Loaiza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yessica Loaiza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yessica Loaiza. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Sanabria- Magali Cubillos

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
21/11/2024	16:15	Aula Pre Jardin C.	Siendo las 16:15 ingresa al Jardin la sra Jessica Loaiza mamá de Danny, la maestra Yeimy le informa a la sra que la niña estuvo bien, jugo, participo. consumio los alimentos; la niña sale en optimas condiciones de salud. Cierre de novedad. 20/11/2024

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S	Yessica Loaiza 1118147013 Yessica L

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 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Pre jardin c NUIP: 1024611051 NIÑA O NIÑO: Damian Matias Giraldo Aguirre

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luisa Giraldo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luisa Giraldo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Sanabria - Magali Cubillos

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
15/11/2024.	10:10.	Aula Pre Jardin C	Siendo las 10:10 ingresa al Jardin la sra. Luisa Giraldo madre de Damian, la sra refiere que el niño tiene Cita con medico general, la maestra le recuerda presentar el Certificado Para anexar a la historia social, la sra. Contesta "ok Profe", el niño sale en optimas condiciones de salud, se le entrega manzana, galletas y leche, fin de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Luisa Giraldo 1024540968 Luisa G

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
16/11/2024.	7:30	Aula Pre Jardin C	Siendo las 7:30 ingresa al Jardin la sra Luisa Giraldo mamá de Damian, la sra refiere que les Ne bien en la cita medica, presento Certificado medico, se evidencia que el niño ingresa en optimas condiciones de salud, se le recuerda que queda Pendiente Certificado de odontologia. finaliza la novedad. que inicio el 15/11/2024

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Luisa Giraldo 1024540968 Luisa G

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