	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR P03 309 Versión: 0 Fecha: Memo (20212015300 - 20/04/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: JICC Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcela Rojas

NIVEL: PRIMERA NUIP: 1072027037 NIÑA O NIÑO: Aula Sofia Gonzalez Avila

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maia Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Adriana Camelo

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
24-01-2025	16:00	JICC Rincón	Durante la semana de acogida en el Jardin infantil la Profesional logra observar que la niña comparte juegos y actividades con sus pares, consume los alimentos de manera autonoma, dialoga sobre temas de su interes. se socializa la novedad con Maia Gonzalez C.C 1072026273 madre de la niña quien refiere estar de acuerdo. 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
Adriana Camelo Profesional API	Maia Avila Nossa 1072026273

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
31-01-2025	13:05	JICC Rincón	El señor Maia Gonzalez C.C. 1072026273 padre de Aula viene al Jardin infantil a recoger a la niña, informa a la Profesional que deben irse a una reunión fuera de la localidad y no puede venir a la hora de la salida, se le hace entrega de los onces de la tarde: Banana, Galletas y avena. se socializa la novedad con el papá quien esta de acuerdo y firma. 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
Adriana Camelo Profesional API.	Maia Avila 1072026273.

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 aplican

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: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jardin I. C.C Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcela Rojas

NIVEL: PJ2. NUIP: 1019160589 NIÑA O NIÑO: Gabriel Esteban Martinez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jeidy Chivata.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jeidy Chivata. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:

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
23/01 2025	10:08	Jardin. I. C. Rincon	El dia de hoy Gabriel sale del jardin. en compañia de la mama la señora Jeidy Chivata cc 1019. 026747. la esta hora porque tiene cita de terapias de Fonoaudiologia, Sicologia. refiriendo que es todos los jueves. en la EPS. SURA. la Sra Jeidy hace entrega de la profesional. de la hoja de los horarios de las citas de la terapias que tiene de Fonoaudiologia y Sicologia el cual se anexara en la historia se anexara en la historia Social. se le hace entrega de onces para Gabriel. (leche) la sra Jeidy firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: profesional en atencion. primera. I. Luz Calderon.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x 1019026747

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24/01 2025	7:30	Jardin. I. CC Rincon.	CIERRE DE LA NOVEDAD. 23/01/2025. El dia de hoy Gabriel. llega al jardin en compañia de la Abuela. que esta acudiente. la Sra Nancy Roba y C.C 51876112 donde informa que el niño estuvo en la Etapa donde le realizaron los ejercicios para que le dieran nada de soporte. la profesional recomienda en la proxima cita pedir. algun certificado como soporte. la Sra Nancy lee la novedad y firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: profesional Api Luz Calderon.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x Nancy Roba X.D CC 51876112 Bta

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
30/01	8:40	casa	El dia de hoy la profesional Luz Calderon se Comunica con la 519 Jeidy chivata cc 1019026 747. mamá del niño. del numero 3133214131 al 3057688632 para saber porque el niño no asistio al jardin. donde refiere que no lleve a Gabriel. porque me programaron una terapia mas temprano. ya voy de salida. la profesional le recomienda pedir soporte.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: profesional Api Luz C

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 LA NOVEDAD
31/01 2025	7:20.	Jardin	SEGUIMIENTO DE LA NOVEDAD 30/01/2025. El dia de hoy Gabriel llega al jardin. en compañia de. Jeidy Chivata cc 1019026747. donde. refiere que va socializar el certificado porque no lo habia hecho, el niño entra tranquilo en lo que se observa entro con buen animo y feliz la profesional le socializa la novedad. donde. la mama lee y firma. que esta de acuerdo.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: profesional Api Luz Calderon

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x 1019026747

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR PSS 309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jardin I. cc Rincon RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcela Rojas
NIVEL: Pre NUIP: 1019162338 NIÑA O NIÑO: Gabriel Esteban. Martinez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Chivata.
ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Chivata. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Juz Calderon

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
31/01 2023	16:15	Jardin. I. cc Rincon	CIERRE DE LA NOVEDAD 30/01/2023 El dia de hoy Gabriel sale del jardin en compañia de. Profesional. le informa que el niño donde lo, Ha estado participando en la actividad pedagogica. y conjunto con agrado todo los momentos. El niño sale sin ninguna novedad. Se le socializa la novedad donde.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional Apl' Juz Calderon	1019026747.

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

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: Suba UNIDAD OPERATIVA: JICC Retoño Trainet Rincón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maricela Rojas

NIVEL: Jardín 4 NUIP: 1013283608 NIÑA O NIÑO: Salvador Piracoca Zipacon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lizeth Zipacon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lizeth Zipacon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Viviana Arevalo

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
20.01 2025	7:40	JICC RINCÓN	El día de hoy la señora Lizeth Zipacón con CC: 1032448704, madre del niño Salvador Piracoca Firma el primer compromiso por los siguientes certificados faltantes: Crecimiento y desarrollo certificado Medico, Auditivo, Visual y odontológico se le socializa la novedad a la mama informando de que se tiene un plazo de un mes para realizar la entrega de los documentos donde manifiesta estar de acuerdo y firma en este punto Finaliza la novedad y se cierra.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
TADY VIVIANA AREVALO PROFESIONAL API	LIZETH ZIPACON

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30.01 2025	12:30	JICC RINCÓN	Siendo las 12:30 se acerca al jardín Infantil la señora Lizeth Zipacon con CC: 1032448704, a recoger a su hijo Salvador para ser llevado a una cita de pediatría programada, la profesional le realiza entrega del paquete alimentario que corresponde a: Leche, banano y galletas, se le socializa la novedad a la mama quien refiere estar de acuerdo y firma en este punto se cierra novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
TADY VIVIANA AREVALO PROFESIONAL API	LIZETH ZIPACON

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 20	NO APLICA 20	NO APLICA 20	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 20	NO APLICA 20	NO APLICA 20	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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD Suba UNIDAD OPERATIVA JICC Confinanciado Rincón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maricela Rojas

NIVEL P.Jardin 4 NUIP 1016971518 NIÑA O NIÑO Glenis Patricia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Erika Borques

ACUDIENTE PRINCIPAL Erica Borquez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Viviana Arevalo

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
30.01 2025	12:00	JICC RINCON	El dia de hoy se acerca la señora Erika Borques con CC: 1018478692, mama de Glenis a recogerla para llevarla a una consulta con el Odontologo, la profesional le realiza entrega del paquete alimentario correspondiente como lo es: Leche, galletas y panuno, se le socializa la novedad a la mama y la Firma estando de acuerdo. en este punto se cierra 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
JADY VIVIANA AREVALO PROFESIONAL API	Erika P. Baquero

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
31.01 2025	7:10	JICC RINCON	Siendo las 7:10 la señora Erika Baquero con cc: 1018478692, mama de Glenis, realiza entrega de un certificado odontologico de su hija Glenis para ser adjuntado en la historia social a la profesional Viviana, se le socializa la novedad a la mama a lo que manifiesta estar de acuerdo y firma. En este punto se cierra 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
JADY VIVIANA AREVALO PROFESIONAL API	Erika P. Baquero

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: jardín infantil cc. Rincón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marcela Egas.

NIVEL: Párvulos 1 NUIP: 1022452584 NIÑA O NIÑO: Sol Alejandra Amaya Reina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Steplany Amaya Reina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Steplany Amaya PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Mora

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
28-01-2025	13:52	Jardín infantil cc Rincón	El día de hoy siendo las 13:52 llega al jardín la Señora Stephany Amaya identificada con Cc = 1033759038 mamá de la niña Sol Amaya quien llega a recogerla ya que ella tiene una cita a las 2:00pm en la Fiscalía Paloma y no alcanza a recogerla y no tiene quien más se la recoja, se le entrega la Loncheada que comió bien los nuevos y almuerzo, se la entrega paquete alimentario 4 leche, pera, galletas. 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
Sandra Yoreth Mora C. profesional en atención a la primera infancia	1033759038

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

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 20210153OO - 20/05/2021

LOCALIDAD: 5669 UNIDAD OPERATIVA: Jardin Infantil CC Rincón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Marieth Reyes

NIVEL: Párvulos 2 NUIP: 1233926604 NIÑA O NIÑO: Yojansel Jose Baez Garcia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ruth Mayra Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ruth Mayra Garcia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nelsy Valero

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/01/25	7:23	JI CC Rincón	En la fecha de hoy, se deja constancia que la señora Ruth García identificada con cc 1885472, madre del niño Yojansel Baez identificado con RC 1233926604; firma el formato de compromiso de entrega de los documentos de salud pendientes. A partir de hoy se establece un plazo máximo de un mes para entregar los documentos requeridos para (20/02/2025). Se recuerda a la familia la importancia de tener al día los controles de salud, ya que estos contribuyen significativamente al desarrollo integral y bienestar del niño. La madre lee la novedad refiere estar de acuerdo. 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
Nelsy Valero Profesional en atención a la primera infancia	x 1885472

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/01/25	12:30	JI CC Rincó	Siendo las 12:30 pm la madre del niño Yojansel Baez se acerca a la unidad operativa a recoger al niño, manifestando que tiene cita medica. La señora Ruth García lee la novedad refiere estar de acuerdo. Se le hace entrega de paquete alimentario (Granadilla, leche, mantecada). 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
Nelsy Valero Profesional en atención a la primera infancia	x 1885472

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSIS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil CC Pinín. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mercedes Reyes

NIVEL: Párvulos 2 NUIP: 1233926604 NIÑA O NIÑO: Sarasel José Báez García

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ruth Mayra García

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ruth Mayra García PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nelsy Valero

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	JICC Pinín	No aplica

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSIS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil CC Rincón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maricela Rojas

NIVEL: Familiar NUIP: 1233925962 NIÑA O NIÑO: Mathias Camargo Serrato

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Deisy Nathaly Serrato

ACUDIENTE PRINCIPAL: Deisy Serrato PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nelsy Valero

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
20/01/25	7:15	JI CC Rincón	En la fecha de hoy, se deja constancia que la señora Deisy Serrato identificada con CC 1015429582 madre del niño Mathias Camargo identificado con RC 1233925962 firma el formato de compromiso de entrega de los documentos de salud pendientes. A partir de hoy se establece un plazo máximo de un mes para entregar los documentos requeridos es decir para el (20/02/2025), se recuerda a la familia la importancia de tener al día los controles de salud ya que estos contribuyen significativamente al desarrollo integral del niño. La madre lee la novedad está de acuerdo. 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
Nelsy Valero Profesional en atención a la primera infancia	X Deisy Serrato X 1015429582

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
23/01/25	15:20	JI CC Rincón	El día de hoy la profesional Nelsy Valero se comunica mediante mensaje por whatsapp del número 3008237242 al 3213417323 para indagar el motivo de inasistencia del niño Mathias Camargo. pero no responde al mensaje ni llamadas. 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
Nelsy Valero Profesional en atención a la primera infancia	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27-01-25	7:22	Casa	La señora Deisy Serrato madre del niño Mathias Camargo envía mensaje por whatsapp a la profesional Nelsy Valero informando lo siguiente "Buen día profe como está. Profe le cuento que Mathias está con unos tos feo anteoche hoy no vi, muchas gracias Dios la bendiga" Se lee la novedad a la madre del niño refiere estar de acuerdo. 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
Nelsy Valero Profesional en atención a la primera infancia	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28-01-25	6:55	Casa	La señora Deisy Serrato madre del niño Mathias Camargo envía mensaje por whatsapp a la profesional Nelsy Valero informando lo siguiente "Hola profe cómo está, le cuento que Mathias sigue con tos", le tiene aquí en casa cuidándolo". Se lee la novedad refiere estar de acuerdo. 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
Nelsy Valero Profesional en atención fuera Intuic	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: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil CC Pinrán RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Maricela Reyes

NIVEL: Párvulos 2 NUIP: 1233925962 NIÑA O NIÑO: Mathias Camargo Serrato

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Deisy Nathaly Serrato

ACUDIENTE PRINCIPAL: Deisy Serrato PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nelsy Valero

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20-01-25	7:40	JI CC Pinrán	El día de hoy ingresa Mathias Camargo en compañía de (sucd) su madre la señora Deisy Serrato, refiriendo que aún el niño se encuentra congestionado, que cualquier cosa se le de aviso. Se lee la novedad a la madre refiere estar de acuerdo 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
x Nelsy Valero Profesional en apte	x Deysi Serrato 1015429582

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20-01-25	12:20	JI CC Pinrán	La señora Deisy Serrato se acerca a la unidad efectiva a recoger al niño Mathias Camargo ya que va a realizar una diligencia y no alcanza a pasar por él se hace entrega paquete alimentario (leche, Banano, galletas). la madre lee la novedad manifiesta estar de acuerdo. 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
Nelsy Valero	x Deysi Serrato x 1015429582

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código FOR-PSS-809
	FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Versión 0
		Fecha Memo 20210153000 20/05/2021
		Página 1 de 2

LOCALIDAD Usme UNIDAD OPERATIVA Jardín Infantil CC Rincón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA [illegible]

NIVEL Párvulos 2 NUIP 1233977769 NIÑA O NIÑO Jacob Duvan Espinoza Pérez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL Karen Espinoza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Nelsy Valero

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 ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
21/01/25	16:10	JI CC Rincón	En la fecha de hoy, se deja constancia que la señora Karen Espinoza identificada con CC 1000381591, madre del NIÑO Jacob Espinoza identificado con RC 1233977769, firma el formato de compromiso de entrega de los documentos de salud pendientes. A partir de hoy se establece un plazo máximo de un mes para entregar los documentos pendientes es decir para (20/02/2025). Se recuerda a la familia la importancia de tener al día los controles de salud ya que estos contribuyen significativamente al desarrollo integral y bienestar del niño. La madre lee la novedad refiere estar de acuerdo. 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
Nelsy Valero Profesional en atención a la primera infancia	Karen Espinosa 1000381591

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 ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/01/25	10:30	JI CC Rincón	Siendo las 10:30 am la señora Karen Espinoza madre del niño Jacob Espinoza se acerca a la unidad operativa a recoger el niño refiere que tiene cita medica sobre medio día. Se hace entrega de paquete alimentario (Galletas, leche, mantequilla). La madre lee la novedad refiere estar de acuerdo. 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
Nelsy Valero Profesional en atención a la primera infancia	Karen Espinosa 1000381591

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
30-01-25	6:40	Casa	La señora Karen Espinoza madre del niño Jacob Espinoza envía mensaje por whatsapp del número 3173402054 al 3008237242 de la profesional informando lo siguiente "Hola profe Buenos días. Profe Jacob duvan espinoza fernández no asiste hoy al jardín es que amaneció con mucha tos, y un poquito de fiebre, entonces yo lo llevaría mañana" Se lee la novedad a la madre de acuerdo a lo manifestado por ella refiere estar de acuerdo 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
Nelsy Valero Profesional en atención a la primera infancia	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
31-01-25	7:35	JI CC Rincón	Seguimiento y cierre novedad 30/01/2025 El día de hoy, Jacob Espinoza llega a la unidad operativa en compañía de su madre la señora Karen Espinoza, la señora refiere que el niño pasó una mejor noche, pero vomitando a la profesional que si se evidencia decaído por tener llenura la madre lee la novedad refiere estar de acuerdo, 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
Nelsy Valero Profesional en atención primera infancia	Karen Espinosa 1000381591

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 Suba UNIDAD OPERATIVA Jardín Infantil el Rincón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Maricela Rojas

NIVEL Párvulos 2 NUIP 1233927269 NIÑA O NIÑO Jacob Duvan Espinoza Pena

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Karen Dayana Espinoza

ACUDIENTE PRINCIPAL Karen Espinoza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Meby Valero

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

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

Powered by CamScanner