



ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOH PSS 309

Versión 0

Fecha: Mayo 12/2021 15:30 - 20/05/2021

Página 1 de 2

LOCALIDAD	Engativá	UNIDAD OPERATIVA	JIC villa Mary	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA	Pafuel
NIVEL	Propiedad D	NIUP	124376325	NIÑA O NIÑO	Miguel Angel Gomez Leon
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O DEL NIÑO	Xany Alejandra Leon Páez				
ACUDIENTE PRINCIPAL	Xany Alejandra (madre)				
PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL	Dra. Johanna Dante				

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											
20/05/2021	7:05	JIC villa Mary	El día de hoy la Señora Xany Alejandra, Leon Páez, identificada con CC. 1014263754 madre del menor Miguel Angel Gomez, firmó compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matrícula: Certificado odontológico y auditivo. La madre refiere que hará entrega de estos documentos el día 26 de febrero de 2021. 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
Dra. Johanna Dante B - Profesional en atención a la primera infancia	Xany Alejandra Leon 1014263754

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



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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 -
20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Cogollo
NIVEL: Prejardín I NUIP: 1014349681 NIÑA O NIÑO: Doyler Antonio Puello Hernandez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dianellys Vanesa Hernandez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Dianellys (madre) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nini Johanna Duarte

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											
20/01/2025	7:20	JIC Villa Mary	El día de hoy la señora Dianellys Vanesa Hernandez identificó con c.c. 572507 madre del menor Doyler Antonio Puello, firmó compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matrícula: Certificado Auditivo. La madre de familia refiere que hizo entrega de estos documentos el día 28 de febrero de 2025. En este punto termina la novedad											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Nini Johanna Duarte B. Profesional en atención a la primera infancia.						Dianellys Hernandez 20/01/25								

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								



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FORMSS 309

Versión: 0

Fecha: Mayo 12/2015 300-
2005/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD	Engatara	UNIDAD OPERATIVA	Uc villa Paray	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA	Papael Lopez
NIVEL	Prejardín D	NUIP	4238700329	HORA O DÍA	Dylan Mateo Carcedo Huello
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO	Katty Huello Chacon				
ACUDIENTE PRINCIPAL	Katty (madre)				
PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL	Dini Johanna Duarte				

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											
20/01/2015	7:00	Uc villa Paray	El día de hoy la Señora Katty Huello Chacon identificada con c.c. 1053002803 madre del menor Dylan Mateo Carcedo, para comparecer ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matrícula: Renovar el certificado psicológico, la madre de familia refiere que porá entrega de estos documentos el día 28 de febrero de 2015. En este punto termina la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Dini Johanna Duarte B- Profesional en Atención a la primera infancia.			Katty Huello Chacon											

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											



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ
SECRETARÍA DE INCLUSIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOI-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Mayo 12/2021 10:15:30 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD Bogotá UNIDAD OPERATIVA JIC villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Pafael Goyillo
NIVEL Prejudio I NUIP 1233700382 NIÑO O NIÑA Natalia Florin Apache
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Paula Andrea Apache Silva
ACUDIENTE PRINCIPAL Paula Andrea (mamá) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Nini Johanna Duarte

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólea SI NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta SI NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
20/01/2025	7:00	Jic villa Mary	El día de hoy la señora Paula Andrea Apache identificada con c.c. 1081156609 madre de la menor Natalia Florin, firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matrícula: Certificado de nacimiento y desarrollo. La madre de familia refiere que hará entrega de estos documentos el día 28 de febrero de 2025. En este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD
Nini Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paula Andrea Apache Silva 1081156609

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólea 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 pólea 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 pólea 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



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PS5-309

Versión: 0

Fecha: Mayo 12/2021 15:300 -
2005/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD Bogotá UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Lopez
NIVEL Preparación D NIIP 1141725390 NIÑA O NIÑO Victor Andres Velasco Valencia
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Jenny Soledad Valencia Cetina
ACUDIENTE PRINCIPAL Jenny (mamá) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Dina Johanna Duarte

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											
20/01/2025	7:30	JIC villa Mary	La señora Jenny Soledad Valencia Cetina identificada con c.c. 52789941 madre del menor Victor Andres Velasco, firmo compromiso el día de hoy y que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matricula: Certificado odontológico - visual y auditivo. La madre de familia refiere que hará entrega de estos documentos el día 28 de febrero de 2025. En este punto termina la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Dina Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia			Jenny Valencia 52789941											

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											

 AL CALIDAD DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOM-PSS-309
			Versión: 0
			Fecha: 20/01/2025
			Página: 1 de 2
LOCALIDAD: <u>Argentina</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>JIC Villa Mary</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Rafael Corallo</u>	
NIVEL: <u>Preparación D</u>	NÚMERO: <u>1085229841</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Abby Sofia Batista Padilla</u>	
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Maria Cecilia Padilla Robles</u>			
ACUENTE PRINCIPAL: <u>Maria Cecilia (Luzmila)</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Yuni Johanna Dorote</u>			

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											
20/01/2025	7:05	JIC Villa Mary	El día de hoy la señora Maria Cecilia Padilla identificada con c.c. 1085229841 madre de la menor Abby Sofia Batista, firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente con el siguiente documento solicitado el día de la matrícula: Certificado psicológico, la madre de familia refiere que hará entrega de este documento el día 28 de febrero de 2025. En este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>Yuni Johanna Dorote B. Profesional en atención a la primera infancia.</u>	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>Maria Cecilia Padilla Robles. 1085229841</u>
---	---

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



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
REPUBLICA DOMINICANA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: POPS-001

Versión: 0

Fecha: Marzo 2025

Página: 1 de 2

LOCALIDAD <u>Cajababo</u>	UNIDAD OPERATIVA <u>JIC Villa Mary</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA <u>Papael Corallo</u>
NIVEL <u>Prendin D</u>	NUP <u>1122420498</u>	NÚMERO <u>Shara Hiez Espino Perez</u>
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO <u>Daniela Patricia Perez</u>		
ACUOIENTE PRINCIPAL <u>Daniela P. (nami)</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL <u>Mari Johanna Darte B</u>		

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de ficha SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de rula SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
26/01/2025	7:50	JIC villa Mary	El día de hoy la Señora Daniela Patricia Perez identificada con cedula c. 1124074751 madre de la menor Shara Hiez Espino Perez, firmo compromiso ya que quedan pendientes la entrega de los siguientes documentos: solicitud al día de la matrícula: Certificado odontológico - médico auditivo - visual - crecimiento y ella la madre refiere que hoy entregó de estos documentos el día 28 de febrero de 2025. En este punto termina la novedad											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Mari Johanna Darte B. Profesora en atención a la primera infancia						Daniela Patricia Perez Gonzalez 1124074751								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de ficha SI ☐ NO ☐	Se realizó activación de rula 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 ficha SI ☐ NO ☐	Se realizó activación de rula 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 ficha SI ☐ NO ☐	Se realizó activación de rula 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								



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR PSS 309
Versión: 0
Fecha: Mayo 12/2016
Página: 1 de 2

LOCALIDAD Engueta UNIDAD OPERATIVA Jic villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Cogello
NIVEL Piquedra D NÚM CD 584058 NIÑA O NIÑO Stacey Charlotte Diaz Beniel
MADRE, PADRE O CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Dulimar Susan Patricia Diaz Beniel
ACUENTE PRINCIPAL Dulimar S. Santibañez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Dani Ibarra Dente

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												
20/01/2025	7:50	Jic villa Mary	El día de hoy la señora Dulimar Susan Patricia Diaz Beniel, identificada con CD 584058, madre de la menor, Stacey Charlotte Diaz, firma compromiso, ya que quedan pendientes la entrega de los siguientes documentos: Situados el día de la matricula: Certificado odontológico - auditivo visual, carpeta y dlp. la noche de fin de semana que haia entrega de estos documentos el día 28 de febrero de 2025. En este punto termina la novedad												
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD													NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR		
Dani Ibarra Dente B- Profesional en atención a la primera infancia													Dulimar Diaz 27.463.292		

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		



MINISTERIO DE SALUD
REPUBLICA DE COLOMBIA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR PSS-309

Versión 0

Fecha: Mayo 12/2021 10:53:00

Página 1 de 2

LOCALIDAD Cogolito UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Corallo
NIVEL Preprimario NUP 1016970349 NIÑA O NIÑO Emily Santa Barreto Moreno
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Ledy Carolina Moreno Silva
ACUDIENTE PRINCIPAL Ledy Carolina (madre) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Nini Johanna Dante

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de poliza SI NO	Se realizó activación de ruta SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
20/01/2025	7:30	JIC Villa Mary	El día de hoy la señora Ledy Carolina Moreno Silva identificada con cc. 1014299309 madre de la menor Emily Santa Barreto, firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matriculación: Certificado médico auditivo-visual-odontológico y crecimiento y dlb. La madre de familia refiere que hará entrega de estos documentos el día 28 de febrero 2025. En este punto termina la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Nini Johanna Dante B- Profesional en atención a la primera infancia						Ledy Carolina Moreno Silva 1014299309								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de poliza 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 poliza 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 poliza 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								

 <p>Ministerio de Salud y Servicios Sociales GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE CUBA</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES</p>		<p>Código FOR PSS-309</p> <p>Version 0</p> <p>Fecha: Mayo 1201213200-2018/2021</p> <p>Página 1 de 2</p>
	LOCALIDAD <u>Ciego de Avila</u>	UNIDAD OPERATIVA <u>JIC Villa Mary</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA <u>Rafael Legallo</u>
	<p>NIVEL <u>Prejubilado</u> NUP <u>445820445</u> NISA O NNO <u>Esteban Luciano Padron Flores</u></p>		
	<p>MAQUÉ PADRE, CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO <u>Neyher del Carmen Flores Abalazero</u></p>		
<p>ACUENTE PRINCIPAL <u>Neyher del Carmen Flores Abalazero</u> PERSONAL ENCARGADO DEL NIVEL <u>Yani Dlenora Darte</u></p>			

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X	Se realizó activación de póliza SI NO ☒	Se realizó activación de ruta SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD												
20/01/2015	7:40	JIC Villa Mary	<p>El día de hoy la señora Neyher del Carmen Flores identificada con 4902621 madre del menor Esteban Luciano Padron Flores firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la notificación: Certificado odontológico y de crecimiento y d/o la madre de familia refiere que hará entrega de todos documentos el día 29 de febrero de 2015.</p> <p>En este punto termina la novedad.</p>												
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD													NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR		
Yani Dlenora Darte B- Profesora en formación de la primera infancia.													Neyher Flores 4902621.		

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X	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	X	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	X	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		

 MINISTERIO DE SERVICIOS SOCIALES ALTERNATIVAS DE INTERVENCIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 120210153000 20/05/2021 Página: 1 de 2
	LOCALIDAD: <u>Cajalmar</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>JIC Villa Mary</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Pedro Capello</u>
	NIVEL: <u>Protección D</u> NÚM: <u>1246448225</u> NIÑA O NIÑO: <u>Diana Sofia Guzman Gomez</u>		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Carol Stefany Gomez Lopez</u> ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Carol Stefany (madre)</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Nini Johanna Duarte</u>		

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											
20/01/2021	7:00	JIC Villa Mary	El día de hoy la señora Carol Stefany Gomez identificada con c.c. 1023607390 madre de la menor Diana Sofia Guzman Gomez firmo compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matrícula: Certificado medico-auditivo-visual-odontológico y crecimiento y dño. la madre de familia refiere que ha entregado de estos documentos el día 28 de febrero 2021. En este punto finaliza la novedad											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: <u>Nini Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia</u>													NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: <u>Stefanny Gomez 1023607390</u>	

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	



MINISTERIO DE EDUCACIÓN
BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR-PSS-309

Versión 0

Fecha: Mayo 12 2021 15:30

20/05/2021

Página 1 de 2

LOCALIDAD Engativá UNIDAD OPERATIVA Jk villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Cayollo
NIVEL Preprimaria NUIP 1028938589 NIÑO O NIÑA Eider Jose Roberto Paz
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O DEL NIÑO Emelis de la Valle Paz
ACUDIENTE PRINCIPAL Emelis de la Valle (madre) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Pim Johanna Duarte

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											
24/01/2025	7:30	Jk villa Mary	El día de hoy la señora Emelis de la Valle Paz identificando con c.c. 1104436242 padre del menor Eider Jose Roberto Paz, firmo compromiso ya que quedan pendientes la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matrícula: certificado psicológico - auditivo - visual - crecimiento y desarrollo de familia y refleje que haya entrega de estos documentos el día 28 de febrero de 2025 En este punto termina la novedad											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Pim Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia						Emelis Paz 1104436242								

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								

 MINISTERIO DE SALUD REPÚBLICA DE COLOMBIA	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR PIS 309 Versión: 0 Fecha: Mayo 12, 2015 9:00 20052021 Página: 1 de 2
	LOCALIDAD: <u>Engativá</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>JIC villa Mary</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Rafael Cayello</u>
	NIVEL: <u>Atención D</u>	NUIP: <u>1233700769</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Brian Felipe Solís Ramos</u>
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA DEL NIÑO: <u>Wendy Vanessa Ramos Padilla</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Wendy Vanessa (madre)</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Nina Johanna Duarte</u>			

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											
26/01/2025	7:45	JIC villa Mary	La señora Wendy Vanessa Ramos identificada con c.c. 1014 284677 madre del menor Brian Felipe Solís, firma compromiso el día de hoy ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matrícula: Certificado ecográfico - general - auditivo - visual y circunción y ella, la madre de familia refiere que hará entrega de estos documentos el día 28 de febrero de 2025. En este punto termina la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Nina Johanna Duarte B. Profesional en atención a la primera infancia						Wendy Ramos 1014 284677								

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								



Ministerio de Salud
República de Colombia

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FCR-PS-008

versión: 0

Fecha: Marzo 2023

Página: 1 de 2

Unidad Operativa: JIC Villa Mary Responsable Unidad Operativa: Rafael Cayalla
Procedimiento: 1010977-1048 NOMBRE NIÑO: Eydan Andres Santana Anzu

Padre o madre del niño o del niño: Maria Fernanda Anzu
Fuente principal: Maria Fernanda (madre) Profesional encargado del nivel: Uri Johanna Rorke

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de ficha	Se realizó activación de ficha	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											SI	NO
29/03/2023	7:30	JIC Villa Mary	El día de hoy se dialoga con la Señora Maria Fernanda Anzu identificada con c.c. 101297217 madre del menor Eydan Andres Santana Anzu acerca de los documentos que debe traer a nivel de salud los cuales son Certificado odontológico - visual - auditivo y crecimiento y ellos para lo cual para comprometer el día de hoy y la madre de familia refiere que hará entrega de los documentos el día 28 de febrero de 2023. En este punto termina la novedad											SI	NO

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Uri Johanna Duarte B - Profesional en atención a la primera infancia
NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Maria Fernanda c.c. 101297217

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de ficha	Se realizó activación de ficha	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											SI	NO

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 ficha	Se realizó activación de ficha	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											SI	NO

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 ficha	Se realizó activación de ficha	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											SI	NO

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