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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardin Valles RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: PV-C NUIP: 1012476877 NIÑA O NIÑO: Julian David Mora Arana
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Noraida Arana - Alexander Mora
ACUDIENTE PRINCIPAL: Noraida Arana PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Helena Ramirez Q

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
marzo 04 2025	10:00 am	Jardin Valles Llamada telefónica	Siendo las 10:00am la profesional Helena Ramirez resulta en esta novedad que intento varias veces establecer comunicacion via telefonica con la madre del niño, la señora Noraida Acuña al celular 3144588523 para conocer el motivo de la inasistencia del niño al jardin pero ella no contesta el telefono por lo cual su inasistencia es injustificada finalizacion del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional - Helena Ramirez Q. profesional en atencion de primera inf	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
	X				X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
marzo 05 2025	9:10 am	Jardin Valles Llamada telefónica	Siendo las 9:10am la profesional Helena Ramirez se comunica via telefonica con la madre del niño al celular 3144588523 para saber el motivo de inasistencia al jardin del menor y la madre responde "prof el niño tiene bastante malestar general y esta muy irritable, si presenta fiebre lo llevo a urgencias" la profesional le indica que lo manifestado sera registrado en novedad y la madre dice "si profe tranquila yo cualquier cosa si lo llevo ya al medico" la profesional queda atenta a cualquier novedad finalizacion del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional - Helena Ramirez profesional en atencion de primera inf	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
Marzo 06 2025	9:23 am	Jardin Valles Llamada telefónica	Siendo las 9:23 am la profesional Helena Ramirez se comunica via telefonica con la madre del niño al celular 3144588523 para saber como se encuentra el niño y la señora Noraida Acuña manifiesta "prof el niño sigue malito, yo creo que esta semana ya no lo llevo voy a esperar que se mejore bien" la profesional le informa que lo informado por la madre sera registrado en novedad y la señora Noraida acepta finalizacion del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional - Helena Ramirez. profesional en atencion de primera inf	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
marzo 07 2025	10:10 am	Jardin Valles Llamada telefónica	Siendo las 10:10am la profesional Helena Ramirez se comunica via telefonica con la madre del niño, la señora Noraida Acuña al celular 3144588523 quien le manifiesto a la profesional "prof el niño continua enfermo y me encuentro en el servicio de urgencias ya que presento fiebre alta" la profesional le indica que lo referido sera registrado en novedad y que le recomienda informar cualquier novedad y le escriba la novedad via whatsapp (llamada), la madre refiere que comprende y acepta. fin del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional - Helena Ramirez profesional en atencion de primera inf	NO aplica

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Rafael RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: PV-C NUIP: 1012476877 NIÑA O NIÑO: Julian David Roca Acuña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yohaida Acuña Alexander Roca

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yohaida Acuña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Helena Ramirez A.

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
Marzo 10 2025	9:16 am	Jardín Rafael llamada telefónica	Siendo las 9:16am la profesional Helena Ramirez registra en novedad que se comunica via telefonica con la madre del niño al celular 3149588523 quien le manifiesta "prof el niño esta hospitalizado estamos esperando los resultados de unos examenes haber si le dan salida" la profesional le indica que lo manifestado por ella sera registrado en novedad y la madre "si prof tranquila yo le aviso cualquier cosa" la profesional queda atenta. Fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez Profesional en atencion en primera INF	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
Marzo 11 2025	9:42 am	Jardín Rafael llamada telefónica	Siendo las 9:42am la profesional Helena Ramirez se comunica via telefonica con la madre del niño al celular 3144588523 quien le refiere "prof ya el niño le mandaron salida le dieron incapacidad medica por 15 dias, mañana voy al jardin y se la llevo" la profesional le indica que lo manifestado sera registrado en novedad y le recomienda acercarse al jardin para entregar soporte medico, la madre dice "si prof acepto" fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez - Helena Ramirez profesional en atencion en primera INF	NO aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
Marzo 12 2025	8:50 am	Jardín Rafael llamada telefónica	Siendo las 8:50 am la profesional Helena Ramirez se comunica via telefonica con la madre del niño, Yohaida Acuña al celular 3149588523 para saber como se encuentra el niño y la madre responde "prof ya estamos en la casa, le dio muy fuerte la gripa, mañana paso y le llevo la incapacidad de los dos semanas" la profesional le indica que lo manifestado sera registrado en novedad y le recomienda acercarse al jardin para firmar novedad y entregar incapacidad medica la madre dice "si prof tranquila" Fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez - Helena Ramirez profesional en atencion de primera inf	NO aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
Marzo 13 2025	9:00 am	Jardín Rafael llamada telefónica	Siendo las 9:00am la profesional Helena Ramirez se comunica via telefonica con la madre del niño, Jasmin Yohaida Acuña al celular 3144588523 quien refiere "prof el niño esta bien lo estoy cuidando en casa y esta mucho mejor, si alcanzo voy y le llevo la incapacidad medica" la profesional le recomienda informar cualquier novedad, ademas que lo informado sera registrado tambien en novedad y la madre responde "si prof gracias tranquila" Fin del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez - Helena Ramirez profesional en atencion de primera infancia	NO aplica

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Rallitos RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: PV-C NUIP: 1012470377 NIÑA O NIÑO: Julian David Roca Acuña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Noraida Acuña - Alexander Roca

ACUDIENTE PRINCIPAL: Noraida Acuña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Helena Ramirez

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
Marzo 14 2025	10:07 am	Jardín Rallitos llamada telefónica	Siendo las 10:07am la profesional Helena Ramirez se comunica via telefónica con la madre del niño, la señora Noraida Acuña al celular 3144588523 para saber como se encuentra el niño y la madre responde "profe el niño esta bien ya no tiene ningun sintoma, lo estamos cuidando en casa" la profesional le indica que lo manifestado sera resistrado en novedad y la madre dice "si profe tranquila cualquier cosa le aviso" la profesional queda atenta fin del resistro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez - Helena Ramirez profesional en atencion en primera inf	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
Marzo 17 2025	8:05 am	Jardín Rallitos PV-C	Siendo las 8:05am ingresa el niño acompañado de la madre, quien le manifiesta a la profesional Helena Ramirez prok el niño esta mucho mejor, le reiamiendo avisarme cualquier novedad" la profesional le indica que lo manifestado sera resistrado en novedad, ademas se hara, seguimiento en salud al niño se le socializa la novedad a la madre y ella lee, comprende, acepta y firma, fin del resistro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez profesional en atencion en primera Infanc.	Noraida Acuña 1007597322

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
Marzo 17 2025	16:00 pm	Jardín Rallitos PV-C	Siendo las 16:00pm sale el niño acompañado de la madre a quien la profesional Helena Ramirez le informa que durante el dia el niño no presento ninguna novedad de salud, participando activamente de cada experiencia y rutina del jardin, consumiendo en su totalidad los alimentos ofrecidos, la profesional tambien le indica a la madre que lo expresado e informado sera resistrado en novedad y se le socializara misma, la madre lee, comprende, acepta y firma, por lo tanto se hace cierre de la novedad por inasistencia de los dias 18 y 19 fin del resistro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez - Helena Ramirez profesional en atencion en primera inf	Noraida Acuña 1007597322

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
Marzo 18 2025	9:45 am	Jardín Rallitos llamada telefónica	Siendo las 9:45am la profesional Helena Ramirez se comunica via telefonica con la madre del niño, al celular 3144588523 para conocer el motivo de inasistencia del niño al jardin y la señora Noraida Acuña, madre del niño responde "profe no puedo llevarlo porque nos encontramos en una visita familiar urgente y nos demoramos todo el dia" la profesional le reiamiendo informar y le indica que lo manifestado sera resistrado en novedad y la madre acepta, fin del resistro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez - Helena Ramirez profesional en atencion en primera inf	No aplica

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Valles RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: PV-C NUIP: 1012470877 NIÑA O NIÑO: Julian David Rollo Acuña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Noraida Acuña _ Alexander Rollo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Noraida Acuña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Helena Ramirez Q

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
Marzo 19 2025	9:15 am	Jardín Valles Puerta Principal	Siendo las 9:15 am ingresa el niño acompañado de la madre quien le refiere a la profesional Helena Ramirez "profe nos encontrabamos solucionando una situación familiar y posiblemente debo viajar" a la profesional le recomienda informar cualquier novedad, le indica que lo manifestado será registrado en novedad y se le hara seguimiento al niño durante la jornada se le socializa la novedad a la señora Noraida Acuña, madre del niño, ella lee, comprende, acepta y firma. fin del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez - Helena Ramirez profesional en atencion en primera inf	Noraida Acuña 1007593322

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
Marzo 19 2025	16:00 pm	Jardín Valles PV-C	Siendo las 16:00 pm sale el niño acompañado de la madre, siguiente la profesional Helena Ramirez le informa que durante el dia el niño no presento ninguna novedad, participando activamente de cada experiencia y rutina, consumiendo los alimentos ofrecidos en el jardin. tambien se le indica que lo informado será registrado en novedad y se le socializa la misma, la madre lee, comprende, acepta y firma, por lo tanto se hace cierre de la novedad, por inasistencia del niño al jardin el 19 de marzo 2025 - fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez - Helena Ramirez. profesional en atencion en primera infancia	Noraida Acuña 1007593322

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
Marzo 20 2025	9:23 am	Jardín Valles llamada telefónica	Siendo las 9:23 am la profesional Helena Ramirez registra en novedad que intento varias veces establecer comunicación via telefonica con la madre del niño, al celular 3144588523 para conocer el motivo de la inasistencia del menor al Jardin pero no logro obtener respuesta ya que la madre no responde las llamadas, por lo tanto su inasistencia es injustificada, fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez - Helena Ramirez Q profesional en atencion en primera inf	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
Marzo 25 2025	7:10 am	Jardín Valles PV-C	Siendo las 7:10 am se acerca la madre del niño, quien le entrega a la profesional carta de retiro voluntario por recomendaciones medicas ya que el niño se ha encontrado delicado de salud, la madre agradece por el servicio prestado en el Jardin y la profesional hace entrega a la auxiliar administrativa para dicho fin, se le indica a la madre que lo manifestado será registrado en novedad y se le socializa la misma, la madre lee, comprende, acepta y firma, fin del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez Helena Ramirez profesional en atencion en primera inf	Noraida Acuña 1007593322

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardin Pailes RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nahara Pedraza

NIVEL: PV-C NUIP: 1012947219 NIÑA O NIÑO: Nadeleyne Angulo Martinez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Tania Lorena Angulo Martinez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Tania Angulo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Helena Ramirez Q

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
Marzo 04 2025	10:56 am	Jardin Pailes puerta principal	Siendo las 10:56am sale la niña acompañada de la madre la señora Tania Angulo en aparente buenas condiciones de salud la madre refiere a la profesional Helena Ramirez "profe la niña tiene cita medica, mañana le traigo soporte" la profesional le indica a la madre que lo manifestado sera registrado en novedad y se le hara entrega del refrigerio de la tarde que consta de: bebida lactea, fruta y galletas se le socializa la novedad, la madre lee, comprende, acepta y firma. finalizacion del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez - Helena Ramirez. profesional en atencion en primera inf	Tania Angulo 1000931008

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
Marzo 05 2025	7:58 am	Jardin Pailes PV-C	Siendo las 7:58am ingresa la niña acompañada de la madre, quien le refiere a la profesional Helena Ramirez. profe la niña esta bien, perdimos la cita, me toco volver a llamar para que le den una nueva" la profesional le indica, que lo referido por ella sera registrado en novedad y que se le hara seguimiento a la niña durante la jornada, se le socializa la novedad, la madre lee, comprende, acepta y firma. finalizacion del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez - Helena Ramirez. profesional en atencion en primera inf	Tania Angulo 1000931008

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
Marzo 05 2025	16:00 pm	Jardin Pailes PV-C	Siendo las 16:00pm sale la niña en compañia de la madre quien la profesional Helena Ramirez le informa que durante el dia la niña no presento ninguna novedad consumido en su totalidad los alimentos ofrecidos en el jardin y participando activamente de cada experiencia y rutina del jardin, ademas se le indica que lo manifestado sera registrado en novedad y se le socializa la misma, la madre lee, comprende, acepta y firma, por lo tanto se hace cierre de la novedad por salida temprano del 04 marzo mes fin del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez - Helena Ramirez. profesional en atencion en primera infancia	Tania Angulo 1000931008

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 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: 2 de 2

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

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

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 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: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardin Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora pedraza

NIVEL: PV-C NUIP: 1030713240 NIÑA O NIÑO: Allen Antonia Rinon ortiz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Michel Isabella Rinon ortiz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Michel Rinon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Helena Ramirez Q

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
marzo 04 2025	11:00 am	Jardin Raices Puerta principal	Siendo las 11:00am sale la niña acompañada de la madre quien le manifiesta a la profesional Helena Ramirez "profe que pena dr̃bo llevarme la niña porque tenemos una calamidad familiar y debo desplazarme a otra localidad y llego tarde" la profesional le indica que lo manifestado será registrado en novedad y le hace entrega del refrigerio de la tarde con bebida lactea, fruta y galleta se le socializa la novedad a la madre y ella lee, comprende, acepta y firma fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez - profesional en atencion en primera infancia	michel rinon 1012333284

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
marzo 05 2025	7:46 am	Jardin Raices PV-C	Siendo las 7:46am ingresa la niña acompañada de la madre la señora Michel Rinon ortiz quien le manifiesta a la profesional Helena Ramirez " profe gracias por el permiso de ayer, de verdad era urgente y lo necesitaba" la profesional le indica que lo manifestado por la madre será registrada en novedad y que durante el dia se hará seguimiento a la niña y que le informará cualquier novedad se le socializa la novedad a la señora Michel Rinon y ella lee, comprende, acepta y firma finalización del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez - profesional en atencion en primera infancia	michel rinon 1012333284

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
marzo 05 2025	16:00 pm	Jardin Raices PV-C	Siendo las 16:00pm la profesional Helena Ramirez registra en novedad que la niña sale en compañia de la madre, a quien se le informa que durante el dia la niña no presentó ninguna novedad consumio los alimentos ofrecidos en el Jardin y participó activamente de cada rutina y experiencia pedagogica, se le indica a la madre que lo expresado será registrado en novedad y se le socializa la misma, la madre lee, comprende, acepta y firma por lo tanto se hace cierre de la novedad fin del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Helena Ramirez - profesional en atencion en primera infancia	michel rinon 1012333284

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 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: 2 de 2

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

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

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 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: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardin Valles RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora pedraza

NIVEL: PV-C NUIP: 1143421530 NIÑA O NIÑO: Diego Andres Barboza ortega

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Juliana ortega - Diego Barboza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Juliana ortega PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Helena Ramirez Q

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
marzo 10 2025	10:10 am	Jardin Valles Llamada telefonica	Siendo las 10:10 am la profesional Helena Ramirez intenta comunicarse via telefonica varias veces con la madre del niño al celular 3001699919 para conocer el motivo de la inasistencia del menor al Jardin pero la señora Juliana ortega no responde las llamadas por lo tanto su inasistencia es injustificada. fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
firma - Helena Ramirez Q profesional en atencion en primera inf	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
marzo 11 2025	7:50 am	Jardin Valles PV-C	Siendo las 7:50 am ingresa el niño acompañado de la madre la señora Juliana ortega a quien la profesional Helena Ramirez le pregunta acerca del motivo de la inasistencia del menor al Jardin y la madre responde "presento un problema familiar, por ello no la traje" la profesional le recomienda contestar las llamadas y le indica que lo manifestado sera registrado en novedad y se hara seguimiento durante la jornada al niño, se le socializa la novedad y ella lee, comprende, acepta y firma. fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
firma - Helena Ramirez profesional en atencion en primera infancia	Juliana ortega 1047503951

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
marzo 11 2025	16:00 pm	Jardin Valles PV-C	Siendo las 16:00pm sale el niño acompañado de la madre a quien la profesional Helena Ramirez le informa que durante el dia el niño no presento ninguna novedad, participando activamente de cada experiencia y rutina del Jardin, consumiendo en su totalidad los alimentos ofrecidos en el Jardin, se le indica que lo manifestado sera registrado en novedad y se le socializa la misma, la madre lee, comprende, acepta y firma. por lo tanto se hace cierre de la novedad por inasistencia del 10/03/2025. finalizacion del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
firma - Helena Ramirez. profesional en atencion en primera infancia	Juliana ortega 1047503951

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 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: 2 de 2

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

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

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 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: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardin Pailes RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: PV-C NUIP: CD585216 NIÑA O NIÑO: Eliam Jose Graterol Muñoz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuliani Elizabeth Muñoz / Iram Graterol

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuliani Muñoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Helena Ramirez

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
Marzo 05 2025	8:45 am	Jardin Pailes Puerta Principal	Siendo las 8:45am ingresa la madre del niño al Jardin y hace entrega a la profesional Helena Ramirez carne de vacunas actualizado ya que tenia el carnet de vacunas generado en venezuela y con soporte de las vacunas faltantes aplicadas el 01 de marzo de 2025 la profesional le agradece por el compromiso y le reiterada nuevamente agilizar el proceso de PPT para afiliacion a EPS y la toma del Rh ya que es indispensable para el carnet, la madre lee la novedad y acepta. fin del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Tec. Helena Ramirez - profesional en atencion en primera inf	27.283716 Yuliani Muñoz

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
Marzo 18 2025	9:45 am	Jardin Pailes llamada telefónica	Siendo las 9:45am la profesional Helena Ramirez registra en novedad que intento varias veces establecer comunicacion via telefonica al celular 3129235391 correspondiente a la madre del niño para conocer el motivo de inasistencia del menor al Jardin, pero no contesto las llamadas la señora Yuliani Muñoz, por lo tanto su inasistencia es injustificada. fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Tec. Helena Ramirez Q profesional en atencion en primera infancia	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
Marzo 19 2025	8:10 am	Jardin Pailes PV-C	Siendo las 8:10 am ingresa el niño acompañado de la madre a quien la profesional Helena Ramirez le pregunta acerca del motivo de inasistencia del niño al Jardin y la señora Yuliani Muñoz responde "prof lo que pasa es que posiblemente me toque irme a vivir a Kennedy y estabamos hablando con unos familiares" la profesional le indica que lo manifestado sera registrado en novedad y que se hara seguimiento durante la jornada al niño, se le socializa la novedad y ella lee, comprende, acepta y firma. fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Tec. Helena Ramirez - C1, profesional en atencion en primera INF.	27.283716 Yuliani Muñoz

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
Marzo 19 2025	16:00 pm	Jardin Pailes PV-C	Siendo las 16:00pm sale el niño acompañado de la madre, a quien la profesional le informa que durante el dia el niño no presento ninguna novedad, consumió en su totalidad los alimentos ofrecidos y participo activamente de las experiencias pedagogicas la madre dice "seguis prof le estoy informando esta semana si me cambio de casa" la profesional le indica el proceso para realizar el proceso de retiro y la madre agradece a la profesional, la cual le socializa la novedad a la señora Yuliani ella lee, comprende, acepta, se cierra novedad por inasistencia de marzo 18. fin del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Tec. Helena Ramirez - profesional en atencion en primera infancia	27.283716 Yuliani Muñoz

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: 2 de 2

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Valles RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora pedraza

NIVEL: PV-C NUIP: CD585216 NIÑA O NIÑO: Eliam Jair Orjuela Nuñez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuliani Elizabeth Nuñez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuliani Nuñez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Helena Ramirez Q

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
Mayo 20 2025	16:20 pm	Jardín Valles PV-C	Siendo las 16:20 pm se acerca la madre del NNA y hace entrega a la profesional Helena Ramirez carta de retiro voluntario ya que deben cambiarse de lugar de residencia para la localidad de Cenaida, la madre agradece por el servicio prestado en el jardín y la profesional le indica que lo manifestado por ella será registrado en novedad y le socializa la misma, la madre lee, comprende acepta y firma, la profesional hace entrega de dicho documento a la auxiliar administrativa para el proceso correspondiente. Fin del resultado

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
profesional en atención en primera infancia	27.683716 Yuliani Muñoz

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