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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: yolima Velasquez.
NIVEL: Pre jardinc NUIP: 1243860847 NIÑA O NIÑO: Joshua Jareth Ramos Mendoza.
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Elena Mendoza
ACUDIENTE PRINCIPAL: Elena Mendoza. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Magali Caballos - Olga 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 ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03/04/2025	16:11.	II Semillitas de Amor. Pre jardinc	Ingresa al aula la señora Maria Elena Mendoza, madre del niño a recogerlo, la maestra lo entrega en optimas condiciones, de paso la señora presenta soporte Medico, dando respuesta a los acuerdos y compromisos en pro del bienestar del niño, quedando pendientes otros soportes medicos en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballos Docente	x Maria Elena Mendoza cc= 1023019216.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/04/2025	13:48.	II Semillitas de Amor Pre jardinc	Ingresa al aula la señora Maria Elena Mendoza madre del niño Joshua, quien solicita permiso para retirarlo a esta hora (13:48) debido a que tiene que salir a realizar unas diligencias y esto le llevara el resto del dia y la docente se fue de viaje y no hay quien recoja el niño en la tarde, se informa de la salida del niño, quien sale en optimas condiciones, participo de las actividades, consumio alimentos se tomara el siguiente espacio

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Se entrega paquete alimentario fruta, bebida galletas, start en compañia de la madre y se continúa la novedad el dia de mañana 16 de abril y en este punto finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballos Docente	x Maria Elena Mendoza cc = 1023019216.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16 Abril 2025	7:19.	II Semillitas de Amor	Ingresa el niño al aula, en compañia de la madre la señora Elena Mendoza, donde la maestra le pregunta como le fue con la diligencia de ayer con el niño, la señora Elena refiere que muy bien no se presento dificultad el niño estuvo el resto de la tarde con ella, se evidencia que el niño ingresa en optimos condiciones, aparte la señora manifiesta que la recoje a las 12:30 debido a una invitación familiar, se continua con la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballos Docente	x Maria Elena Mendoza CC- 1023019216

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

NIVEL: Pre jardin C NUIP: 1243866847 NIÑA O NIÑO: Joshua Jareth Ramos Mendoza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Elena Mendoza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Elena Mendoza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Magali Caballos - Olga 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
16/04/2025	12:38.	II Semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa al aula la señora Elena Mendoza madre de niño, a recogerlo de acuerdo al permiso que había solicitado en la mañana, se informa a la responsable del servicio de la salida del niño, informando a la señora Elena que recibió los alimentos y participó de las actividades se hace entrega de refrigerio bebida, galletas fruta, saliendo en compañía de la madre en optimas condiciones, continuando con la novedad y finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballos Docente	x Maria Elena Mendoza cc=1023019216.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/04/2025	7:23.	II Semillitas de Amor. Pre jardin C	Ingresa el niño en compañía de la madre la señora Elena Mendoza, la maestra indaga de como les fué el 16 de abril que salió a medio dia y el resto de semana, la señora refiere que muy bien compartiendo en familia sin ninguna dificultad se evidencia que el niño ingresa en optimas condiciones dando respuesta al seguimiento que inicio el 16 de abril y se da cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballos Docente	x Maria Elena Mendoza cc=1023019216.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/04/2025	16:15.	II Semillitas de Amor	Ingresa al aula la señora Elena Mendoza madre de niño, la maestra lo entrega en optimas condiciones y de paso le recuerda a la señora Elena que vence el compromiso y falta certificado odontológico, la señora refiere que tiene cita el 8 de mayo, se realiza compromiso hay 29 de abril al 29 de mayo para quedar a paz y salvo, la señora acepta el compromiso y se continua el seguimiento en mayo y en este punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballos Docente	x Maria Elena Mendoza cc= 1023019216.

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 20251015305 - 20/10/2025
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA ¿última vez sque?
NIVEL Pre jardín NUIP 1105063283 NIÑA O NIÑO Jised Dayana Tapia Sogamoso
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Luz Myriam Sogamoso
ACUDIENTE PRINCIPAL Myriam Sogamoso PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Magali cabillos - Olga Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
07/04/2025	11:38.	JI Semillitas de Amor. Pre jardín C	Ingresa la niña al aula en compañía del padre el Señor Juanias Tapia, informando a la maestra que estaba con la niña en cita médica a que les fue bien, entregando soportes como crecimiento y desarrollo y odontológica, la niña ingresa en optimas condiciones, se reciben los soportes que hacen parte del compromiso de documentos en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Cabillo Docente	Juanias Tapia Prada 1005726675

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/04/2025	13:22	JI Semillitas de Amor Pre jardín C	Ingresa al aula la señora Myriam Sogamoso, madre de la niña Jised, solicitando permiso para llevarse la niña ya que se irán de viaje a pasar semana santa fuera de la ciudad y compartir estos días en familia, se informa a la responsable del servicio de la salida de la niña, informando al acudiente que participó de las actividades, consumió los alimentos se entrega refrigerio fruta, bebida, galletas continuando con la novedad y en este punto finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Cabillo Docente	x Luz Myriam Sogamoso CC 1005726165

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
21/04/2025	7:05.	JI Semillitas de Amor. Pre jardín C	Ingresa la niña al aula en compañía de la madre la señora Myriam Sogamoso, la maestra indaga de como les fue en el viaje la señora refiere que muy bien la niña disfruto mucho y compartieron en familia, se observa que la niña ingresa en optimas condiciones, saludando a sus maestras sin ninguna dificultad, dando respuesta a la novedad que inicio el 16 de abril y en este punto se da cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Cabillos Docente	x Luz Myriam Sogamoso CC 1005726165

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/04/2025	11:28	JI Semillitas de Amor Pre jardín C	Ingresa la niño al aula en compañía de la madre la Señora Myriam Sogamoso, quien refiere que se encontraba en cita odontológica con la niña la maestra le pregunta como le fue la señora dice que bien pero continúa en tratamiento, Presentando el soporte original, se le devuelve para que le saque fotocopia y lo entregue en la tarde, la niña ingresa bien, se le brindan los alimentos de medio día y se continúa con la novedad y aquí finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali cabillos Docente	Luz miriam sogamoso 1005726165

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 20210153000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez
NIVEL Prejardin - NUIP 1050632283 NIÑA O NIÑO: José David Tapia Sogamoso.
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luz Myriam Sogamoso.
ACUDIENTE PRINCIPAL: Myriam Sogamoso PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Abigail Caballos - Olga Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24/04/2025	16:14.	I.I Semillitas de Amor Prejardin C	Ingresa al aula la señora Myriam sogamoso madre de la niña a recogerla, la maestra la entrega en optimas condiciones y de paso la señora hace entrega del certificado pendiente de la cita odontologica, realizando el respectivo recibido del soporte y se da cierre a la novedad y en este punto finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Abigail Caballos Docente Abigail	Luz miriam sogamoso 1005726165

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/04/2025	16:11.	I.I Semillitas de Amor. Prejardin C	Ingresa al aula a recoger a la niña la señora Luz Myriam sogamoso. la maestra la entrega en optimas condiciones y de paso se le informa a la señora que continua en el proceso de compromisos ya que la niña esta en tratamiento odontologico y se hace nuevo fecha para dar respuesta a partir del 29 de abril al 29 de mayo para quedar al dia en bienestar de la niña, se toma el siguiente espacio

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	La señora Myriam refiere que ya tiene la cita de odontologia para finalizar el tratamiento, se continua el seguimiento teniendo de presente los acuerdos en este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Abigail Caballos Docente Abigail	Luz miriam sogamoso 1005726165

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-378
Versión: 0
Fecha: Martes 02/01/2024 - 12/12/2024
Página: 1 de 2

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

NIVEL Prejardin NUIP: 1146150122 NIÑA O NIÑO Liam Damian Alvarez Novoa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Nicol Dayana Novoa

ACUDIENTE PRINCIPAL Nicol Novoa. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Magali caballo - Olga Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01 abril 2025.	12:31	JI Semillitas de Amor. Pre Jardin C	Ingresa al aula la señora Nicol Novoa madre del niño a recogerlo debido a que tiene una cita medica de control (genetico), se informa a la responsable de la salida del niño. quien recibió los alimentos participó de las actividades, sale en optimas condiciones en compañia de su madre, la maestra le recuerda el presentar el soporte medico el dia de mañana, se entrega paquete (fruta, bebida, galleta) se continua con la novedad y en este punto Finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballo Docente	Nicol Dayana Novoa 1000727928 Nicol Novoa.

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
02 abril 2025	7:13.	JI Semillitas de Amor Pre Jardin C	Ingresa el niño en compañia de la madre la señora Nicol Novoa, la maestra le pregunta como le fué en la cita medica, la señora refiere que muy bien, que lo examinaron, realizando examenes pero no le entregaron ningun soporte medico, los resultados salen en 2 meses, se evidencia que el niño ingresa en optimas condiciones, cerrando la novedad que inició 01 de abril y en este punto finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballo Docente	Nicol Dayana Novoa 1000727928 Nicol Novoa

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
09/04/2025	13:30	JI Semillitas de Amor Pre-Jardine	Ingresa al aula la Señora Nicol Novoa madre del niño para recogerlo debido que el tiene una cita para una ecografia, se le informa a la responsable de su salida del niño el recibio sus alimentos y participo de las actividades sale en optimas condiciones en compañia de su mamá, la maestra le recomienda soporte el dia de mañana, se entrega paquete (fruta, bebida, galleta) se continua con la novedad y en este punto finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Olga Ramirez Docente Olga Ramirez	Nicol Dayana Novoa 1000727928 Nicol Novoa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10/04/2025	7:21.	JI Semillitas de Amor. Pre Jardin C	Ingresa el niño en compañia de la madre la señora Nicol Novoa, la maestra le pregunta como le fué en la cita medica, la señora manifiesta que bien no se presento ninguna dificultad, le sacaron una ecografia de abdomen, pero no presenta ningun soporte, se evidencia que el niño le empieza a salir un grano en la nariz, indicando con la señora Nicol que refiere que es por la dermatitis y le esta aplicando una crema formulada por el medico, se toma otro espacio

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

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 20221611300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL Pre jardin NUIP 1106130122 NIÑA O NIÑO Iam Damian Alvarez Nova

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Nicol Dayana Nova

ACUDIENTE PRINCIPAL Nicol Nova PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Hagali Caballos - Olga Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	Sino que el niño se molesta la nariz y no deja sanar tan rapido, se recomienda continuar con el tratamiento según indicación medica y presentar soportes, se continua con el seguimiento y 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
Hagali Caballos Docente	Nicoll Dayana Nova 1000727928 Nicoll Nova

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/04/2025	16:03.	II Semillitas de Amor Pre jardin C	Ingresa la Señora Nicol Dayana Nova madre de Iam a recogerlo, la maestra la entrega en optimas condiciones y se le informa a la señora que el grano en la nariz esta secando y el no se ha molestado, cuidarlo en casa, colocandole la Crema, de paso la señora hace entrega de soporte medicos de la cita de ayer, continuando con la novedad de seguimiento y en este punto finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagali Caballos Docente	Nicoll Dayana Nova 1000727928 Nicoll Nova

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/04/2025	7:13.	II Semillitas de Amor Pre jardin C	Ingresa el niño al aula en compañia de la madre la señora Nicoll Nova, la maestra indago sobre como va el grano en la nariz por la dermatitis, la señora refiere "que este fin de semana se aplico la crema y se seco bastante y que asi mismo se sirve cuando la piel de la cara se enrojece o se pone aspera, se momento continua con el tratamiento en bienestar del niño, se evidencia que Iam ingresa feliz al aula, sin malestar, finalizando la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagali Caballos Docente	x Nicoll Dayana Nova 1000727928 Nicoll Nova

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/04/2025	12:14.	II Semillitas de Amor Pre jardin C	Ingresa al aula la señora Nicol Nova, madre del niño Iam a recogerlo debido a que tiene una cita medica para una resonancia magnetica, se informa a la responsable del servicio de la salida del niño, quien sale en optimas condiciones, recibio los alimentos de medio dia, se entrega paquete alimentario fruta, bebida, galletas, se recordo la presentar soportes el dia de mañana continuando con la novedad y en este punto finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagali Caballos Docente	Nicoll Dayana Nova 1000727928 Nicoll N.

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 20210153000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL Prejardin C NUIP 1074188930 NIÑA O NIÑO Tania Jizeth Moreno Rodriguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Juz Dani Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL Kevin Moreno PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Hagali Cabillos - Olga Ramirez

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
01/04/2025.	9:40.	JI Semillitas de Amor Pre Jardin C	Ingresa al aula el padre de la niña el señor Kevin Moreno a recogerla debido a que tiene una cita medica, se informa a la responsable del servicio de la salida de la niña, manifestandole al señor Kevin que la niña recibio los alimentos de la mañana, se entrega paquete alimentario fruta, bebida, galletas, sale en compañia del padre en optimas condiciones, recomendando Presentar el soporte medico, se confirma con la novedad y en este Punto finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagali Cabillos Docente	KEVIN MORENO CC 1006458555

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
02/04/2025.	7:33.	JI Semillitas de Amor. Pre Jardin C	Ingresa la niña en compañia del acudiente autorizado la señora Martha Diaz, la maestra le pregunta como le fue en la cita médica, la señora refiere que ella no sabe porque el papá de la niña fue quien la llevó y no le dijo nada y tampoco le entregó certificado médico, se evidencia que la niña ingresa en optimas condiciones, recomendando el soporte, la señora manifiesta que le dará la razón al señor Kevin y en este punto finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Hagali Cabillos Docente	Martha Diaz 52545705

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
02/04/2025.	13:35	JI Semillitas de Amor Pre Jardin C	Ingresa al aula la señora Martha Diaz, acudiente autorizada para recoger la niña y manifiesta que a la familia se le Presentó una calamidad familiar y tienen que salir de inmediato, se informa a la responsable del servicio de la salida de la niña, quien sale en optimas condiciones y de paso dejan Carta de permiso porque tienen que salir de la ciudad, se continua con el seguimiento y 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
Hagali Cabillos Docente	Martha Diaz 52545705

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
03/04/2025	7:21.	JI Semillitas de Amor.	Hoy no asiste la niña al jardin se entrega carta de permiso por calamidad familiar porque salieron fuera de la ciudad, se procede a realizar proceso de suspension y continuar con seguimiento en bienestar de la niña 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
Hagali Cabillos Docente	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: 6
Fecha: Marzo 12/2021 - 20/04/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL Jardin C NUIP 1074188430 NIÑA O NIÑO Tania Jizeth Moreno Rodriguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luz Dani Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL Kevin Moreno PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Magali Caballos - Olga 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
07/04/2025	8:33.	II semillitas de Amor. Jardin C	De acuerdo al seguimiento que se lleva por la inasistencia de la niña, la Calamidad familiar se realizó llamado telefonica al número 3219092685 donde responde la señora, Dani Rodriguez, madre de la niña, la maestra indaga sobre como esta, la niña y la familia, la señora Dani, manifiesta que superando la perdida del familiar, compartiendo en familia y que la niña esta bien, pero que se van a tomar otros dias, se toma otro espacio.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Para acompañar a la familia ya que no pueden viajar, de seguido, la niña se encuentra suspendida, recordandole a la señora que cualquier eventualidad que se presente informar al Jardin en bienestar de la niña, se le informa a la señora Dani que la llamada se registra como novedad y se continua el seguimiento en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballos Docente	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
15/04/2025	8:46.	II semillitas de Amor	De acuerdo al seguimiento que se lleva de la niña por proceso de suspensión, se realiza llamada telefonico al número 3219092685, donde responde la señora Dani Rodriguez madre de la niña, la maestra indaga se como esta la niña, la señora Dani refiere que bien, compartiendo en familia y que regresan apenas termine la semana Santa, se recuerda informar cualquier eventualidad, continuando con el seguimiento y en este punto finaliza

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/04/2025	7:48	II semillitas de Amor. Jardin C	Ingresa la niña en compañia de la acudiente la señora Martha Diaz, la maestra pregunta como les acabó de ir la señora refiere que muy bien llegando ayer en la tarde del viaje sin complicaciones, de paso se leen las novedades anteriores, se informa a la responsable del servicio y se procede a realizar proceso de quitar suspención, se evidencia que la niña ingresa en optimas condiciones, dando respuesta al seguimiento que inició el 02 de Abril finalizando la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Magali Caballos Docente	Martha Diaz 52545105

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 19 UNIDAD OPERATIVA J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Párvulos A NUIP 1025569347 NIÑA O NIÑO Eiden Samuel Hurtado Martinez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Angie Carolina Martinez Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL Angie Martinez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios-Michell Gonza

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
28/04/2025	13:20	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 13:20 ingresa al aula de párvulos A la señora Angie Martinez, mamá de Samuel Hurtado, el cual sale en optimas condiciones, Físicas, emocionales y salud. Se le entrega refrigerio bebida, galleta y fruta. La señora Angie refiere que al niño tiene una cita odontologica, la docente recomienda Soporte médicos Se continúa Seguimiento y en este punto Finaliza novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	Angie M Angie Carolina Martinez Rodriguez CC 1024682405

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
29/04/2025	7:30	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 7:30 ingresa al aula de Parvulos la señora Angie Martinez, mamá de Samuel Hurtado, el cual ingresa en optimas condiciones fisicas, emocionales y salud, quedandose a participar del servicio la señora Carolina refiere "que el dia de ayer le cancelaron la cita y se la programaron para el 15 de Mayo. Se continua seguimiento y 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
Michell Gonzalez Docente Michell	Angie M Angie Carolina Martinez Rodriguez CC 1024682405

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
29/04/2025	16:20	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 16:20 ingresa al aula de Parvulos la señora Angie Martinez, madre de Samuel Hurtado la docente le informa que el niño Participo en las experiencias Consumio los alimentos se entrega en optimas Condiciones fisicas, emacionales y Salud. Se realiza Cierre del Seguimiento del 28 al 29 de abril del 2025 y 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
Michell Gonzalez Docente Michell	Angie M Angie Carolina Martinez Rodriguez CC 1024682405

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
30/04/2025	16:20	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Ingresa al aula la Señora Angie Martinez, mamá de Samuel Hurtado la docente informa que el Compromiso del Certificado medico Visual, Auditivo, Crecimiento y desarrollo mas odontologico hoy 30 de abril del 2025 Se Vencio. Se realiza otro compromiso del 30 de abril al 30 de mayo del 2025. Se recomienda gestionar estas Citas en Pro al derecho de la Salud del niño. Se realiza Cierre de la novedad y en este punto finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Michell Gonzalez Docente Michell	Angie M Angie Carolina Martinez Rodriguez CC 1024682405

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA J.J. Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Párvulos A NUIP: 1245080277 NIÑA O NIÑO Valery Hailen Rincon Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Nismarday Ramirez

ACUDIENTE PRINCIPAL Nismarday Ramirez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios - Richell Gonzalez

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
2/04/2025	9:07	J.J Semillitas de amor Párvulos A Oficina	Siendo las 9:07 ingresa a la oficina la señora Nismarday Ramirez, mamá de Hailen Rincon, la docente, junto con la coordinadora se le informa a la Señora Nismarday que debe sacar una cita prioritaria ya que se le evidencia a la niña un brote pequeño en mentón, en la lengua en los pies, manos y la oreja derecha se tomara el siguiente espacio

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	La señora Nismarday refiere que va a tratar de sacar la cita y realizar las vueltas pertinentes teniendo en cuenta que la niña se encuentra a aparece 1 indicio, de igual forma se recomienda realizar lo mencionado se entrega bebida, galleta y fruta. La niña sale tranquila y Fisicamente se tomara el siguiente espacio

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	bien. Se continua seguimiento y 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
Alejandra Barrios Docente	Nismarday Ramirez Nismarday Ramirez CC 1073701675

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
3/04/2025	8:15	J.J Semillitas de amor Párvulos A Oficina	Siendo las 8:15 ingresa a la oficina, la señora Nismarday Ramirez, mamá de Hailen Rincón, la Señora Nismarday refiere que realizó varias llamadas a la EPS Salud total donde le explicaran que debia sacar la cita prioritaria dentro de tres días habiles teniendo en cuenta que la niña quedo subsidiada, además. Se tomara el siguiente espacio

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

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 19 UNIDAD OPERATIVA J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL: Párvulos A NUIP: 42.450302.17 NIÑA O NIÑO: Valery Mailen Rincon Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Nismardey Ramirez

ACUDIENTE PRINCIPAL Nismardey Ramirez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Alejandra Barrios - Michell Gonzalez

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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Se evidencia que el brote mencionado ayer, esta seco y hasta el momento no se le evidencia más brote. la niña esta tranquila, Fisicamente. Sin ningún Sintoma de malestar, La niña recibe el alimento se le entrega bebida, galleta y Fruto. Se recomienda sacar la cita. Se continua Seguimiento y 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
Alejandra Barrios Docente	Nismardey Ramirez Nismardey Ramirez CC 1073701675

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
4/04/2025	8:42	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 8:42 ingreso a la oficina la Señora Nismardey Ramirez mamá de Mailen Rincon, la niña consumio los alimentos Se entrega paquete alimentario por jornada Liberada. Se entrega a la niña tranquila, Se le evidencia costras y más seco en el brote. La señora Nismardey refiere que hoy tiene la Se tomara el siguiente espacio

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	cita médica para que reciben a la niña y así un diagnostico. Se recomienda Soporte medico e informar lo que le digan de la niña Se continua Seguimiento, y 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
Alejandra Barrios Docente	Nismardey Ramirez Nismardey Ramirez CC 1073701675

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
07/04/2025	7:37	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 7:37 ingresa al aula de Parvulos A, la señora Nismardey Ramirez, mamá de Mailen Rincon, la niña ingresa tranquila, en buen estado de salud y se le evidencia un pequeño brote, Secando satisfactoriamente en las zonas anteriormente mencionadas, Acordandose a Participar del Servicio, la Señora Nismardey refiere que la llevo al medico y le dijeron que era una alergia comun le enviaron un enguento y loratadina, la señora entregara el soporte medico en la tarde, Se Continua Seguimiento y 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
Michell Gonzalez Docente Michell	Nismardey Ramirez Nismardey Ramirez CC 1073701675

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

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1245080217 NIÑA O NIÑO: Valery Mailen Rincon Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nismardey Ramirez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nismardey Ramirez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Michell Gonzalez - Alejandra barrios

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
07/04/2025	16:20	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 16:20 la docente le informa a la Señora Nismardey Ramirez, madre de mailen Rincon, que la niña participo en las experiencias Pedagogicas, consumio los alimentos de manera adecuada, Se entrega a la niña tranquila fisicamente y Salud bien la Señora Nismardey hace entrega de un direccionamiento de medicamentos el cual le esta aplicando en las 7am donde se evidenciaba el brote. no se le evidencia brote se tomara el siguiente espacio

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Se realiza Cierre del Seguimiento del 2/04/2025 al 7/04/2025. 4 en este punto finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Michell Gonzalez Docente Michell	Nismardey Ramirez Nismardey Ramirez CC 1073761675

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 19 UNIDAD OPERATIVA J.I Semillitas amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL párvulos A NUIP: 1053453785 NIÑA O NIÑO Ana Lucia Cristiano perez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Anayibe perez Leal
ACUDIENTE PRINCIPAL Anayibe Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios - Michell Gonzalez

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
16/04/2025	7:43	J.I Semillitas De amor Párvulos A	Siendo las 7:43 ingresa al aula de Párvulos A la Señora Anayibe perez mamá de Ana Lucia Cristiano la cual esta trangoi la, en optima condiciones, Fisicas, emocionales y Salud, quedandose a participar del Servicio. Se continúa Seguimiento y 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
Alejandra Barrios docente	Anayibe Perez leal C.C 1022333785 Anayibe Perez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/04/2025	16:05	J.I Semillitas De amor Párvulos A	Siendo las 16:05 ingresa al aula de párvulos A, la Señora Anayibe perez mamá de Aná Lucia cristiano. La docente informa que la niña participo de todas las experiencias consumio los alimentos. Se entrega en optimas condiciones Fisicas, emocionales y Salud Se realiza cierre del Seguimiento del 14 al 16 de abril 2025 y 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
Alejandra Barrios docente	Anayibe Perez leal C.C 1022333785 Anayibe Perez

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
29/04/2025	8:50	J.I Semillitas De amor Párvulos A	Siendo las 8:50 ingresa al aula de párvulos A la Señora Anayibe Leal mamá de Ana Lucia cristiano, La niña Sale en optimas condiciones Fisicas emocionales y Salud. Se entrega bebida, galleta y Fruta, por otro lado la señora afirma que le suministraron el almuerzo luego del examen que le van hacer en la Fundación el día de hoy teniendo en cuenta programación de cirugia. Se continúa Seguimiento y 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
Alejandra Barrios Docente	Anayibe Perez leal C.C 1022333785 Anayibe Perez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30/04/2025	8:20	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 8:20 ingresa al aula de Parvulos la Señora Anayibe leal, mamá de Ana lucia cristiano, la cual consume los alimentos de manera adecuada se le entrega bebida galleta y fruta, la niña sale en Compañia de la mamá en optimas condiciones fisicas, emocionales y Salud, se le recuerda a la Señora Anayibe que hoy 30 de abril del 2025 se vencio el certificado odontologico. Se realiza un compromiso hasta el 30 de Mayo del 2025. en pro del bienestar oral de la niña. se continua el Seguimiento en el mes de mayo y en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Michell Gonzalez Docente Michell	Anayibe Perez Leal cc 1022333785 Anayibe perez

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 19 UNIDAD OPERATIVA J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1026673945 NIÑA O NIÑO: Ashley Mariana Carreño Gonzalez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Ingrid Daniela Gonzalez Martinez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ingrid Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios – Hichell Gonzalez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
4/04/2025	16:23	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 16:23, la Señora Daniela Gonzalez mamá de Mariana hace entrega de los siguientes documentos: certificado médico con descripción de certifica agudeza visual y auditiva dentro de límites normales Solicitud de procedimientos con pediatria Solicitud de exámenes radiografia de caderas. Se recomienda continuar en este proceso. Se tomara el siguiente espacio

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

TIPO DE NOVEDAD	1	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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	indicado por especialistas garantizando la salud de la niña. Se realiza cierre del seguimiento y 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
Alejandra Barrios Docente	Ingrid Daniela Gonzalez 1072293771

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
24/04/2025	11:46	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 11:46 ingresa al aula de párvulos A la señora Ingrid Gonzalez mamá de, Mariana carreño, la cual Sale en optimas condiciones Fisicas emocionales y Salud. Se le entrega paquete alimentario por jornada pedagogica. La Señora Ingrid Gonzalez refiere Vigx. Se lleva a la Niña porque tiene cita odontologica Se recomienda soporte medico. Se continua el seguimiento y 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
Alejandra Barrios Docente	Ingrid Gonzalez Ingrid Daniela Gonzalez 1072293771

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/04/2025	7:30	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 7:30 ingresa al aula de párvulos A, la señora Ingrid Daniela Gonzalez mamá de Mariana, la cual se encuentra tranquila en optimas condiciones, Fisicas, emocionales y salud quedandose a participar del servicio. y la Señora Ingrid hace entrega del soporte odontologico y se continua del seguimiento y 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
Alejandra Barrios Docente	Ingrid Daniela Gonzalez 1072293771 Ingrid Gonzalez

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 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez
NIVEL Párvulos A NUIP: 1024673945 NIÑA O NIÑO: Ashley Mariana Carreño Gonzalez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Daniela Gonzalez Martinez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Ingrid Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios - Alejandra Barrios

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
28/04/2025	16:23	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 16:23, la docente le informa a la señora Ingrid Gonzalez, mamá de Mariana que la niña participo de las experiencias, consumio los alimentos, se entrega en optimas condiciones Fisicas, emocionales y Salud, Se realiza cierre del Seguimiento del 24 al 28 de abril, 2025 y 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
Alejandra Barrios Docente	Ingrid Daniela Gonzalez 1072432071

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/04/2025	16:00	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Ingresa al aula de Parvulos A, la Señora Ingrid Gonzalez mamá de Mariana Carreño, la Señora Ingrid Gonzalez hace entrega del Soporte medico odontalogico. Se realiza cierre de la novedad y en este punto finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Michell Gonzalez Docente Michell	Ingrid Daniela Gonzalez 1022432071

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

NIVEL Párvulos A NUIP: 1243763975 NIÑA O NIÑO: Liam Samuel Cancheros Gomez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Erika Yurani Gomez cuellar

ACUDIENTE PRINCIPAL: Erika Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios – Michell Gonzalez

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
2/04/2025	12:07	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 12:07, ingresa al aula de párvulos A, la Señora J María Argenis cuellar Morales, abuela materna y acudiente del niño Liam Samuel Cancheros Gomez el cual esta tranquilo, Fisicamente y salud bien, Se le entrega bebida, galleta y Frota. La Señora María refiere que lleva al niño en estos momentos por que ella, la Señora Se tomara el Siguiente espacio

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	ra María Va a realizar unas Vueltas personales y como es el acudiente, no tiene quien J recoja al niño mas tarde!! Se continua Seguimiento y en este punto Finaliza la J novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	38305043 María Argenis Cuellar Morales

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
3/04/2025	7:30	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 7:30 ingresa al aula de párvulos A la Señora J María Argenis cuellar abuela materna y acudiente de J Liam Cancheros el cual esta tranquilo, Fisicamente y salud bien acercandose a participar del J Servicio y Se continua Seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	María Argenis Cuellar Morales 38305043

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
3/04/2025	12:15	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 12:15 ingresa al aula de parvulos A la Señora Argenis cuellar abuela y acudiente del niño Liam Cancheros el cual esta tranquilo, Fisicamente y Salud bien. Se le entrega bebida, galleta y y Frota. La Señora Argenis refiere que Se lo lleva porque va a continuar realizando Vueltas personales. Se continua Seguimiento y 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
Alejandra Barrios Docente	María Argenis Cuellar Morales 38305043

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 I2021016300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: párvulos A NUIP: 1243763975 NIÑA O NIÑO: Liam Samuel Cancheros Gomez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Erika Yurani Gomez cuellar

ACUDIENTE PRINCIPAL: Erika Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios - Michell Gonzalez

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
4/04/2025	7:23	J.I Semillitas de amor párvulos A	Siendo las 7:23 ingresa al aula de párvulos A la Señora María Argenis cuellar abuela materna y acudiente de Liam Samuel Cancheros el cual se queda a participar del servicio, esta tranquilo y optimas condiciones Fisicas y Salud. Se continúa el Seguimiento y en este ponto 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
Alejandra Barrios Docente	38345043 María Argenis Cuellar Morales

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
4/04/2025	12:34	J.I Semillitas de amor párvulos A	Siendo las 12:34 la docente le informa a la Señora María Argenis cuellar abuela materna y acudiente del niño Liam Cancheros que el niño participo de las experiencias pedagógica, consumio los alimentos de manera y adecuado. Se entrega al niño en optimas condiciones Fisicas emocionales y Salud. Se realiza cierre del seguimiento Se toma el otro espacio

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	del día 2 al 4 de Abril del 2025 y en este ponto 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
Alejandra Barrios Docente	38345043 María Argenis Cuellar morales

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/04/2025	11:40	J.I Semillitas de amor párvulos A	Siendo las 11:40 ingresa al aula de párvulos A la Señora Argenis cuellar abuela materna y acudiente de Liam Cancheros. La Señora Argenis refiere que llega al niño porque tiene citas medicas ella. El niño sale en optimas condiciones Fisicas, emocionales y Salud. Se le entrega bebida, galleta y Fruta Se continua del Seguimiento y en este ponto Finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	38345043 María Argenis Cuellar morales

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 19 UNIDAD OPERATIVA: Y.t Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez
NIVEL: Párvulos A NUIP: 1243763975 NIÑA O NIÑO: Liam Samuel Cancheros Gomez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Erika Yurani Gomez Ocellar
ACUDIENTE PRINCIPAL: Erika Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios – Michell Gonzalez

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
16/04/2025	9:00	J.t Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 9:00 ingresa al aula de párvulos A, la señora Erika Gomez mamá de Liam Cancheres, el cual sale en optima condiciones, Fisicas, emocionales y Salud. La señora de Fiere. "que se lleva al niño en estos momentos porque le va a Suministrar medicamentos, teniendo en cuenta que en la cita del día de ayer. Se tomara el siguiente espacio

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	La docente le recomienda soporte médico de la cita del dia de ayer y de la Formola médica. Se entrega bebida galleta y Fruta, Se continua Seguimiento, y 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
Alejandra Barrios Docente	• Erika Yurany Gomez 1024547168

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/04/2025	7:50	J.t Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 7:50, ingresa al aula de párvulos A la Señora Erika Gomez mamá de Liam Samuel el cual, esta tranquilo, Fisicamente bien. Se evidencia que tiene un poco de tos, el niño se queda a participar del Servicio, nuevamente se recomienda el soporte médico de la Formula. Se continua Seguimiento y 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
Alejandra Barrios Docente	• Erika Yurany Gomez CC 1024547168

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/04/2025	16:23	J.t Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 16:23 ingresa al aula de párvulos A, la Señora Erika Gomez mamá de Liam Samuel Cancheres, la docente informa que el niño comio los alimentos participo de las experiencias. Se entrega en buen estado de Salud, tranquilo, Fisicamente bien Se realiza cierre del Seguimiento del 15 al 21 de abril de 2025. Y 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
Alejandra Barrios Docente	• Erika Yurany Gomez CC 1024547168

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 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Semillitas amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1074683627 NIÑA O NIÑO: Itzel Nahomy Pareda Aroca

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carolina Aroca Luna

ACUDIENTE PRINCIPAL: Carolina Aroca PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios - Michell Gonzalez

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
2/04/2025	9:27	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 9:27 Ingresa al aula de párvulos A, la señora carolina Aroca, mamá de Nahomy Pareda, la niña Sale tranquila, Fisicamente bien y Salud también, Se le entrega bebida, galleta y Fruta. La Señora carolina refiere que se lleva a la niña en estos momentos porque esta sacando citas y no cuenta en estos momentos con red de apoyo, se recomienda el Soporte, Se continúa Seguimiento y 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
Alejandra Barrios Docente	Carolina Aroca Carolina Aroca Luna 1026290273

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
3/04/2025	7:23	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 7:23 ingresa al aula de párvulos A, la Señora Carolina mamá de Nahomy Pareda, la cual esta tranquila en optimas condiciones, Fisicas, emocionales y Salud. se dandose a participar del Servicio. La Señora carolina refiere que le reasignaron la cita para el día 8 del abril 2025 en horas de la tarde, se continúa seguimiento y 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
Alejandra Barrios Docente	.Carolina Aroca 1026290273

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
3/04/2025	16:09	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 16:09, la docente informa que la niña Participo en todas las experiencias pedagógicas, consumio los alimentos de manera adecuada. Se entrega a la niña en optimas, condiciones emocionales, Fisicas y Salud Se realiza cierre del Seguimiento del 2/04 2025 al 3/04/2025. y 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
Alejandra Barrios Docente	. Carolina aroca 1026290273

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
8/04/2025	15.00	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 15:00, Ingresa al aula de párvulos A, la Señora Carolina Aroca mamá de Itzel Nahomy Pareda, la cual sale en optimas condiciones, Fisicas y Salud, La niña consumio los alimentos garantizando la alimentación. La Señora carolina refiere que tiene un cita médica se recomienda Soporte, se continúa Seguimiento y 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
Michell Gonzalez Docente Michell	. Carolina Aroca Luna 1026290273

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Parvulos A NUIP 1074683621 NIÑA O NIÑO: Itzel Nahomy Poveda aroca
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carolina Aroca Luna
ACUDIENTE PRINCIPAL: Carolina Aroca PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Michell Gonzalez - Alejandra Barrios

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
09/04/2025	7:10	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 7:10 ingresa al aula de Párvulos A, la Señora Carolina Aroca, mamá de Nahomy, la Señora Carolina hace entrega del certificado médico, donde se evidencia examen Físico, Visual, auditivo, Talla y peso. La niña ingresa tranquila, y en optimas condiciones físicas y Salud quedandose a Participar del servicio. Se continua el Seguimiento y 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
Michell Gonzalez Docente Michell	Carolina Aroca 1026290273

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
09/04/2025	16:15	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 16:15 la docente le informa a la Señora Carolina Poveda, madre de Nahomy Poveda, que la niña Participo en todas las experiencias, Consumio los alimentos adecuadamente, se entrega en optimas condiciones físicas, emocionales y Salud. Se realiza cierre del Seguimiento del 8 al 9 de abril del 2025. y 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
Michell Gonzalez Docente Michell	Carolina Aroca Luna 1026290273

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
30/04/2025	16:25	J.I Semillitas de amor	Ingresa al aula de Párvulos A, la Señora Carolina Aroca, madre de la niña Nahomy Poveda, la docente informa que el compromiso del Certificado odontologico se Vencio hoy 30 de abril de 2025. Se realiza otro Compromiso del 30 de abril al 30 de Mayo del 2025. Se recomienda gestionar esta Cita en Pro de la Salud oral de la niña. se realiza cierre de la novedad y en este punto Finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Michell Gonzalez Docente Michell.	Carolina Aroca Luna 1026290273

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 49 UNIDAD OPERATIVA: JI Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Prejardín y Jardín NUIP: 1026467022 NIÑA O NIÑO: Kelly Danai Cabiche Aguilar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luz Andrea Aguilar Marin

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz Aguilar marin PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Michell Gonzalez - Alejandra Barrios

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
07/04/2025	8:10	JI Semillitas de amor (Párvulos A	Siendo las 8:10 ingresa a la oficina la señora Luz Andrea Marin, mamá de Kelly Cabiche con la docente, junto con la coordinadora, se le informa a la señora Luz Marin que debe sacar una cita Prioritaria ya que se evidencia que la niña tiene un Brote pequeño en el menton y en la lengua, la Señora Luz refiere que la niña el dia anterior habia amanecido con el brote, Pero que trataba de sacar la Cita, de igual

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	forma la docente recomienda el soporte medico, se entrega bebida, galleta y fruta, la niña Sale tranquila y fisicamente bien. Se continua Seguimiento y 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
Michell Gonzalez Docente Michell	Luz Andrea Aguilar Marin 1193553105

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
08/04/2025	9:00	JI Semillitas de amor (Párvulos A	Siendo las 9:00 ingresa a la oficina la Señora Luz Andre Aguilar, mamá de Kelly Cabiche, la Cual Consume los alimentos se le entrega bebida, galleta y fruta, la niña Sale tranquila en buen estado de Salud, el brote que se le evidenciaba el dia de ayer 07/04/2025 no lo presenta, la señora Luz Aguilar manifiesta que le dieron una cita medica para el dia de hoy en la ciudad de Zipaquira donde ella le informo a la EPS se tomara el Siguiente espacio

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	que ella necesita la cita Para la Ciudad de Bogotá para que le revicen a la niña. De igual forma la docente le recomienda llevar a la niña Por urgencias, traer Soporte medico asi ya no Presente el brote. Garantizandole el derecho a la Salud. se continua el seguimiento y en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Michell Gonzalez Docente Michell	Luz Andrea Aguilar Marin 1193553105

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 12021016309 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1023467022 NIÑA O NIÑO: Kelly Dana Cabiche Aguilar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luz Andrea Aguilar Marin

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz Andrea Aguilar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Michell Gonzalez - Alejandra Barrios

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
09/04/2025	9:00	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 9:00 ingresa al aula de Parvulos A, la Señora Luz Andrea Aguilar, madre de la niña Kelly Cabiche, la cual recibe el alimento de manera adeccuada, se hace entrega de galleta, bebida y fruta, la Señora Luz Andrea informa que la niña tiene cita hoy en la tarde Por tal motivo Se la lleva en estos momentos la niña Sale en optimas condiciones fisicas, emocionales y Salud. Se recomienda soporte medico. Se continua Seguimiento y 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
Michell Gonzalez Docente Michell	Aguilar Marin Luz Andrea Luz Andrea 1193553105

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
09/04/2025	13:30	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 13:30 ingresa al aula de Parvulos A, la Señora Luz Andrea madre de la niña Kelly Cabiche quien ingresa tranquila, en optimas condiciones fisicas y salud, quedandose a participar del Servicio ya que la Señora Luz Andrea no cuenta con una alimentacion para la niña en estos momentos, Por otro lado hace entrega de un Soporte de medicamentos por Congestion nasal de la niña. Se continua Seguimiento y 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
Michell Gonzalez Docente Michell	Luz Andrea 1193553105. Luz Andrea Aguilar marin

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
09/04/2025	16:22	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 16:22 ingresa al aula de Parvulos A, la señora Luz Andrea, madre de Kelly Cabiche, quien Sale en optimas condiciones fisicas emocionales y Salud la docente le informa que la niña participo de las experiencias Pedagogicas y consumio los alimentos adecuadamente, se aclara que el medico que reviso la niña el dia de hoy No evidencio ningun brote contagioso Se realiza cierre del Seguimiento del 7 Al 9 de abril del 2025 y 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
Michell Gonzalez Docente Michell	Luz Andrea 1193553105 "Luz Andrea Aguilar Marin

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
30/04/2025	16:03	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Ingresa al aula de Parvulos A la Señora Luz Aguilar madre de Kelly Cabiche la docente informa que el compromiso del Certificado medico, Visual, auditivo y Crecimiento - desarrollo hoy 30 de abril del 2025 se Vencio se realiza otro compromiso del 30 de abril al 30 de mayo del 2025. Se recomienda gestionar estas citas en pro al derecho de la salud de la niña. Se realiza cierre de la novedad y en este punto finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Michell Gonzalez Docente Michell	1193553105 Luz aguilar Luz Andrea Aguilar Marin

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 19 UNIDAD OPERATIVA J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1024615518 NIÑA O NIÑO: Ariam Darock Virguez Sanchez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lina Maritza Sanchez Mayorga

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lina Sanchez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Michell Gonzalez - Alejandra Barrios

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
07/04/2025	9:00	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 9:00 ingresa al aula de Párvulos y luego a la oficina la señora odalinda Mayorga acudiente y abuela Paterna del niño Ariam Virguez, el cual esta presentando un pequeño brote en manos y pies, el niño recibe los alimentos de manera adecuada, se entrega en optimas condiciones emocionales, y tranquilo se le entrega bebida, galleta y fruta se continua seguimiento y en observacion ya que se realizara se tomara el siguiente espacio.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	llamadas telefonicas para estar informados si le sacaron la cita Prioritaria al niño o llevarlo al medico lo mas Pronto Posible y asi tener Conocimiento Sobre el brote. Se recomienda el Soporte medico y venir al Jardin a informar cualquier Situacion que se Presente Con el niño, Se Continua Seguimiento y 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
Michell Gonzalez Docente Michell	odalinda mayorga 24778445

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
08/04/2025	8:50	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 8:50 ingresa al aula de Parvulos la Señora Lina Maritza Sanchez, mamá de Ariam Virguez, el cual Consume los alimentos se le entrega bebida, galleta y fruta, al niño sale tranquilo en buen estado de salud y con un pequeño brote, la Señora Lina refiere "que lo llevo al medico y le digeron que era una Virosis Sin Complicaciones, durante el dia traera la señora se compromete a entregar Soporte medico, tambien dice que se lo lleva a suministrarle los medicamentos. Se Continua Seguimiento y 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
Michell Gonzalez Docente Michell.	1000785147 Lina Maritza Sanchez Mayorga

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
09/04/2025	9:30	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 9:30 ingresa al aula de Parvulos la señora odalinda Mayorga acudiente y abuela materna de Ariam Virguez el niño ingresa tranquilo en buen estado de salud y fisicamente bien, Consume los alimentos, se le entrega bebida, galleta y fruta y nuevamente se llevo al niño para Suministrarle los medicamentos en el horario que corresponde. Se Continua el seguimiento y 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
Michell Gonzalez Docente Michell	odalinda mayorga 24778445

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez
NIVEL: Parvulos A NUIP: 1024675578 NIÑA O NIÑO: Ariam Daleick Virgues Sanchez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Lina Maritza Sanchez Virguez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Lina Sanchez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Michell Gonzalez - Alejandra Barrios

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
10/04/2025	10:50	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 10:50 ingresa al aula de Párvulos A, la Señora Odalinda Mayorga, abuela materna y acodiente del niño Ariam Virguez, el cual consume los alimentos, Se encuentra en optimas condiciones Asicas, emocionales y Salud bien, Se le entrega bebida, galleta y fruta refiere que debe llevarse al niño para Suministrarle los medicamentos, y continuar con el tratamiento, la señora hace entrega del soporte medico, se continua Seguimiento y en este Punto finalita 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
Michell Gonzalez Docente Michell	odalinda mayorga 24778445

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
11/04/2025	7:22	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 7:22 ingresa al aula de párvulos A, la señora Odalinda Mayorga abuela y acodiente del niño Ariam Virguez, el cual esta tranquilo, Fisicamente y Salud bien, No se le evidencia ningun brote el niño se queda a participar del Servicio Se continua Seguimiento y 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
Alejandra Barrios Docente	odalinda mayorga 24778445

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	X	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
11/04/2025	16:22	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Siendo las 16:22 la docente informa a la Señora Odalinda Mayorga abuela y acodiente del niño Ariam Virgues, goz el niño consumio los alimentos y de manera adecuada, participo en las experiencias pedagógicas, se entrega al niño en optimas condiciones, Fisicas emocionales y, Salud Se realiza cierre del Seguimiento del 7 al 11 de abril 2025 y en este Punto Finaliza novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	odalinda mayorga 24778445

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
30/04/2025	16:20	J.I Semillitas de amor Párvulos A	Ingresa al aula de párvulos A la Señora Odalinda Mayorga abuela materna y acodiente de Ariam. La docente informa que el compromiso del certificado odontologico se vencio hoy 30 de abril 2025. Se realiza otro compriso del 30 de abril al 30 de mayo 2025. Se recomienda gestionar esta cita en pro del derecho a la Salud oral del niño. Se realiza cierre de la novedad y en este punto Finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	odalinda mayorga 24778445

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210185900 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Tatiana Castaño

NIVEL Jardín NUIP 1140937867 NIÑA O NIÑO Martinez Cubiano Alan Mateo.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yadita Cubiano

ACUDIENTE PRINCIPAL Yadita Cubiano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Pada Tera

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
10-04-25	13:00 pm	JI Semillitas de Amor Jardín C	El dia de hoy se acerca la mamá del niño Mateo Martinez para recogerlo por motivo de cita medica, el niño Participo activamente de todas las experiencias Pedagogicas y consumio su alimento en su totalidad se entrega Paquete alimentario (Bebida lactea, Galletas y fruta) el niño sale en optimas condiciones de salud sin ninguna novedad. se le recuerda a la mamá traer el soporte medico, se le informa a la responsable del servicio se continua en el siguiente espacio

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	la salida del niño. se continua en seguimiento esta novedad y en este punto finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Pada Tera - Docente - Pada Tera	Yadita Cubiano 1073686094

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11-04-25	16:15 PM	JI Semillitas de Amor Jardín C	El dia de hoy se acerca al Jardin a recoger al niño la señora Yadita Cubiano mamá de Mateo Martinez a notificar que le fue muy bien en la cita que no presenta ninguna novedad. y asi mismo hacer entrega del soporte medico, certificado medico y curva de crecimiento y desarrollo, se le comenta que durante el dia estuvo muy bien y Participo activamente en este momento se le da aviso a la novedad del dia 10-04-25 en este punto finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Pada Tera - Docente - Pada Tera	Yadita Cubiano 1073686094

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16-04-25	11:54am	JI Semillitas de Amor Jardín C	El dia de hoy se acerca la mama del niño Mateo Martinez para recogerlo por motivo de cita de crecimiento y desarrollo el niño Participo activamente de todas las experiencias Pedagogicas y consumio su alimento en su totalidad se entregan ancas (Bebida lactea, Galletas, fruta) el niño Sale en optimas condiciones de salud sin ninguna novedad se le recuerda a la mama traer el soporte medico se le informa a la responsable del servicio la salida del niño. se continua en seguimiento 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
Pada Tera - Docente - Pada Tera	Yadita Cubiano 1073686094

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Ulaque
NIVEL Jardín NUIP 1140937867 NIÑA O NIÑO Martinez Cuiano Alan Mateo
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yadila Cuiano
ACUDIENTE PRINCIPAL Yadila Cuiano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Pada Hoa

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	X0	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
21-04-25	7:28 am	J.I Semillitas de Amor Jardín C	El dia de hoy se acerca a la unidad operativa la señora Tatiana Perez acudente del niño Mateo Martinez a notificar que el niño estuvo muy bien durante estos dias sin presentar ninguna novedad que le fue muy bien en la cita y hace entrega del debido soporte de esta. En este momento se le da el debido cierre al seguimiento del dia 16-04-25 y 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
Pada Hoa - Docente - Pada Hoa	Yadila Cuiano 1073686094

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
29-04-25	13:05 pm	J.I Semillitas de Amor Jardín C	El dia de hoy se acerca la señora Yadila Cuiano a cesar al niño Mateo Martinez ya que el dia de hoy tiene cita de control de odontologia, se le indica a la mama que el niño Participo activamente de las experiencias Pedagogicas, consumio su alimento en su totalidad. Se le informa a la responsable del servicio sobre la salida del niño se entregan cacer (Bebida lactea, Galletas y Fruta) el niño sale en optimas condiciones de salud se continua el seguimiento en este punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Pada Hoa - Docente - Pada Hoa	Yadila Cuiano 1073686094

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30-04-25	16:05 PM	J.I Semillitas de Amor Jardín C	El dia de hoy se acerca la señora Yadila Cuiano a cesar al niño Mateo Martinez a notificar que el dia de ayer le fue muy bien en la cita. entrega el debido soporte, se recibe el documento el niño Paso la tarde bien no Presento ninguna novedad en las horas de la tarde al dia anterior el niño ingreso y salio en optimas condiciones de salud se le da cierre a la novedad del dia 29-04-25 En este Punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Pada Hoa - Docente - Pada Hoa	Yadila Cuiano 1073686094

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Jardin C NUIP 1024610599 NIÑA O NIÑO Benavides Riaño Jara Valentina
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Natalia Riaño
ACUDIENTE PRINCIPAL Natalia Riaño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Paola Jara

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
10-04-25	12:54 pm	J I Semillitas de Amor Jardin C	El dia de hoy ingresa la señora Natalia Riaño mama de la niña Jara Benavides Para recogerla ya que la niña tiene control Por Pediatria y odontologia, se le refiere a la mama que la niña Participo activamente de todas las experiencias, Consumio en la totalidad su alimentos, se entregan anexos (Bebida lactea, Galletas y fruta) la niña sale en optimas condiciones de salud sin ninguna novedad. Se le recuerda a la mamá traer el soporte. Se continua en el siguiente espacio.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	medico, se le informa a la responsable del servicio se continua en seguimiento esta novedad y en este Punto finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Jara - Docente - Paola Jara	Natalia Riaño 1000003825 Natalia Riaño

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
11-04-25	7:20am	J I Semillitas de Amor Jardin C	El dia de hoy ingresa la niña Jara Benavides en compañia de su mamá la señora natalia Riaño a notificar que el dia de ayer le fue muy bien en la cita, durante la tarde no Presento ninguna novedad, la niña ingresa en optimas condiciones se le recuerda a la mamá traer los soportes medicos. Se le da cierre a la novedad iniciada el dia 10-04-25 y 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
Paola Jara - Docente - Paola Jara	Natalia Riaño 1000005825 Natalia Riaño

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 I2021615300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Olaiguz
NIVEL Jardín C NUIP 1023419256 NIÑA O NIÑO Mur Gil Mariana
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yaqueline Gil
ACUDIENTE PRINCIPAL Yaqueline Gil PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Pada 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
03-04-25	12:00 pm	J.I Semillitas de Amor Jardín C	El dia de hoy se acerca a recoger a la niña Mariana Mur la señora Yaqueline Gil ya que le presento una diligencias Personal y no tiene red de apoyo Para recoger a la niña en las horas de la tarde. Se le refiere a la mama que la niña consumio su alimento en la totalidad y participo de todas las expectativas se entregan onces (bebida lacka, Galletas y Fruta) la niña sale en optimas condiciones 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
Pada Mora - Docente - Pada Mora	Yaqueline Gil C.C 1002565690

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
04-04-25	7:28 am	J.I Semillitas de Amor Jardín C	El dia de hoy ingresa la señora Yaqueline Gil con la niña Mariana Mur la niña ingresa en optimas condiciones de salud, la mama refiere que pudo solucionar todas las diligencias Personales que la niña transcurrio la tarde Bien sin Presentar ninguna novedad Se le da cierre al seguimiento del dia 03-04-25 y 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
Pada Mora - Docente - Pada Mora	Yaqueline Gil C.C 1002565690

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16-04-25	13:10 pm	J.I Semillitas de Amor Jardín C	El dia de hoy se acerca a la unidad operativa la señora Yaqueline Mur a recoger a la niña Mariana Mur ya que el dia de hoy tienen un compromiso familiar muy Importante y no tiene quien la recoja en la tarde. se le comunica a la mamá que la niña Participo activamente de las expectativas y consumio sus alimentos con agrado se entregan onces (bebida lacka, Galletas y Fruta) la niña sale en optimas condiciones se continua en el siguiente espacio

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA 2025	NO APLICA 2025	NO APLICA 2025	de salud se le notifica a la responsable del servicio la salida de la niña se continua en seguimiento 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
Pada Mora - Docente - Pada Mora	Yaqueline Gil CC 1002565690

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 19 UNIDAD OPERATIVA Jemillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez
NIVEL Jardin C NUIP 1023419256 NIÑA O NIÑO Mar Gil Mariana
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yaqueline Gil
ACUDIENTE PRINCIPAL Yaqueline Gil PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Paola Mora

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
21-04-25	7:28am	J.I Jemillitas de Amor Jardin C	El dia de hoy ingresa la señora Yaqueline Gil en compañia de la niña Mariana Mar a notificarle a la docente que le fue muy bien en su compromiso familiar que la niña estuvo bien no presento ninguna novedad durante este dia, la niña ingresa en optimas condiciones de salud y emocionales con esto le damos cierre al seguimiento del dia 16-04-25 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
Paola Mora - Docente - Paola Mora	Yaqueline Gil C.C 7002565690

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21-04-25	12:30 m	J.I Jemillitas de Amor Jardin C	El dia de hoy se acerca la señora Yaqueline Gil a recoger a la niña Mariana Mar ya que tiene unas diligencias personales que solucionar y no tiene quien recoja a la niña en la tarde se le comunica a la mamá que la niña participo activamente de las experiencias y consumio su alimento en la totalidad. Se le informa ala responsable del servicio la salida de la niña. Se entregan onces (Bebida lactea, Galletas y Fruta) la niña sale se continua en seguimiento en el Punto finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Mora - Docente - Paola Mora	Yaqueline Gil CC 7002565690

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22-04-25	7:20am	J.I Jemillitas de Amor Jardin C	El dia de hoy ingresa la señora Yaqueline Gil en compañia de la niña Mariana Mar a notificarle a la docente que logro solucionar las diligencias que tenia Pendientes que la niña estuvo bien y Paso la tarde sin ninguna novedad la niña ingresa en optimas condiciones de salud con esto le damos cierre a la novedad. del 21-04-25. En este Punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Mora - Docente - Paola Mora.	Yaqueline Gil CC 7002565690.

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-P9S-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

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

NIVEL Jardin C NUIP 1015000426 NIÑA O NIÑO Otalora Santos Valery Julieth

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

ACUDIENTE PRINCIPAL Sharith Santos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Paola 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
07-04-25	12:25 am	JI Jemillitas de Amor Jardin C	El dia de hoy ingresa la señora Sharith Santos a recoger a la niña Julieth otalora ya que se le presento una diligencia Personal por tal motivo no tiene quien recoja a la niña en las horas de la tarde, se le comunica a la mamá que la niña participo activamente de todas las experiencias pedagogicas y consumio su alimento en su totalidad. se entregan cocos (Bebida lactea, Galleta y Fruta) se le comunica a la responsable la salida, se continua en resumento. En este punto finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Mora - Docente - Paola Mora.	Sharith Santos: 1070946230

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
08-04-25	7:15am	J.I Jemillitas de Amor Jardin C	El dia de hoy ingresa la señora Sharith Santos con la niña Valery otalora la niña ingresa en Optimas condiciones la mamá refiere que el dia de ayer logro solucionar las diligencias Personales que la niña transcurrio la tarde muy bien sin ninguna novedad Presentada se le da cierre al resumento del dia 07-04-25. y 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
Paola Mora - Docente - Paola Mora.	SHARITH SANTOS 1070946230

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
30-04-25	16:29pm	J.I Jemillitas de Amor Jardin C	Ingresa la señora Sharith Santos Mama de la niña Valery otalora a recoger a la niña donde la maestra le informa la importancia de esta al dia con los documentos y certificados medicos por lo cual se le recuerda actualizar certificado auditivo, odontologico y curvas de crecimiento y Desarrollo esto con la finalidad de Garantizar el derecho a la salud y beneficiar la señora Sharith Santos recibe la información y se compromete a Gestionar y dar una respuesta se continua en el siguiente espacio.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Oportuna. Se Genera un nuevo compromiso con fecha del 30 de Abril al 30 de Mayo de 2025. El acudiente acepta el compromiso y esta de acuerdo la niña sale en Optimas condiciones de salud en este punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Mora - Docente - Paola Mora	Sharith Santos 1070946230

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 19 UNIDAD OPERATIVA Jemillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Vela 942

NIVEL Jardín NUIP 1024610983 NIÑA O NIÑO Beinal Peña Elmy Dayana

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Angie Peña

ACUDIENTE PRINCIPAL Angie Peña 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
14-04-25	13:00PM	JI Jemillitas de Amor Jardín C	El día de hoy se acerca a la unidad operativa la señora Angie Peña a recoger a la niña Elmy Beinal ya que el día de hoy descansa y quiere compartir la tarde con la niña se le comunica a la mamá que la niña participo activamente de todas las experiencias y consumio su alimento con agrado y en su totalidad se le comunica a la responsable del proceso la salida de la niña, se entregan onces (Bebida lactea, fruta y galletaula niña sale en optimas condiciones se continua en seguimiento 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
Paola Vera - Docente - Paola Vera	Angie Peña 1006842939 Angie Peña

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15-04-25	7:15am	JI Jemillitas de Amor Jardín C	El día de hoy ingresa la señora angie Peña mamá de la niña Elmy Beinal a notificar que el día de ayer compartio una hermosa tarde con la niña lo que le permitio estar un tiempo de calidad con ella, tambien refiere que la niña paso bien sin presentar ninguna novedad, la niña ingresa en optimas condiciones de salud fisicas y mentales por ello en este Punto se cierre el seguimiento del dia 14-04-25. y se le da cierre a esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Vera - Docente - Paola Vera	Angie Peña 1006842939 Angie Peña

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
30-04-25	16:29PM	J.I Jemillitas de Amor Jardín C	Ingresa el señor Jeison Beinal Papa de la niña Elmy Beinal a recoger la niña donde la docente refiere la importancia de estar al dia con los documentos y certificados medicos por lo cual se le recuerda actualizar certificado odontologico y curvas de crecimiento y desarrollo esto con la finalidad de Garantizar el derecho a la salud y bienestar el señor Jeison Beinal recibe la informacion y se compromete a Gestionar y dar se continua en el siguiente espacio.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	respuesta oportuna. Se Genera un compromiso con fecha del 30 de Abril al 30 de Mayo del 2025. El acudiente acepta el compromiso y esta de acuerdo manifestando que Gestionara lo mas pronto. y cumplir con el respectivo compromiso. la niña sale en optimas condiciones de salud. En este Punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Andrea Vera - Docente - Paola V	Angie Peña 1006842939 Angie Peña

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 (20251015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima vela/942

NIVEL Jardín C NUIP 1039320994 NIÑA O NIÑO vela Flores oliver Santiago

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Laura Flores

ACUDIENTE PRINCIPAL Laura Flores PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Pada 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											
14-04-25	11:00 am	J I Semillitas de Amor Jardín C	El dia de hoy se acerca la señora Arnoya cardona acudiente del niño oliver vela a recogerlo ya que el niño tiene cita medica, se le comunica a la acudiente que el niño Participo activamente de todas las experiencias Pedagogicas y consumio su alimento en la totalidad. el niño sale en optimas condiciones de salud se le entregan arcos (Bebida lacteа, Fula y Galletas) se le informa a la responsable del servicio la salida del niño se continua en seguimiento En este punto finaliza.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Pada Mora - Docente - Pada Mora	ARNOVIA CARDONA MUÑOZ 57983966

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
15-04-25	7:08am	J.I Semillitas de Amor Jardín C	El dia de hoy ingresa la señora Arnoya cardona acudiente del niño oliver vela a comunicar que el dia de ayer le fue muy bien en la cita odontologica y que durante el resto del dia el niño no Presento ninguna novedad. asi mismo hace entrega del debido soporte medico cumpliendo asi con los compromisos adquiridos el niño ingresa en optimas condiciones y se le da cierre al seguimiento del dia 14-04-25 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
Pada Mora - Docente - Pada Mora	57983966 ARNOVIA CARDONA 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											
29-04-25	13:22 PM	J.I Semillitas de Amor Jardín C	El dia de hoy se acerca la señora Arnoya cardona acudiente del niño oliver vela a recogerlo ya que el niño tiene control Por Pediatria. se le comunica a la acudiente que el niño Participo activamente de todas las experiencias Pedagogicas y consumio los alimentos en la totalidad el niño sale en optimas condiciones de salud se le entregan arcos (Bebida lactea, Galletas y Fula) se le informa a la responsable del servicio la salida del niño se continua el seguimiento En este punto finaliza esta novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Pada Mora - Docente - Pada Mora	ARNOVIA CARDONA MUÑOZ 57983966

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
30-04-25	7:22 am	J I Semillitas de Amor Jardín C	El dia de hoy se acerca la señora Arnoya cardona Acudiente del niño oliver vela a notificar que el dia de ayer les fue muy bien en la cita. Queda Pendiente el soporte. ya que deben imprimirlo, el niño paso la tarde bien no Presento ninguna novedad. en las horas de la tarde traera el soporte. el niño ingresa en optimas condiciones de salud. se le da cierre a la novedad del dia 29-04-25. En este punto finaliza esta novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Pada Mora - Docente - Pada M	ARNOVI cardona MUÑOZ 57983966

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 19 UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Paloma Velasquez

NIVEL Jardines NUIP 1012493581 NIÑA O NIÑO Ramirez Jordan Kleider Yair

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Danely Jordan

ACUDIENTE PRINCIPAL Danely Jordan PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Pada 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
14-04-25	12:00 pm	JI Semillitas de Amor Jardin C	El dia de hoy se acerca la señora Danely Jordan a recoger al niño Yair Ramirez Por motivo de cita de crecimiento y desarrollo, el niño participo activamente de todas las experiencias, consumio su alimento en la totalidad. Se le entregan cereal Bebida lactea, Galletas y fruta) se le recomienda a la mama traer la orden Soporte medico. Se le comunica ala responsable del servicio la salida del niño. sale en optimas condiciones de salud. se continua en siguiente. 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
Pada Mora - Docente - Pada Mora	Danely Jordan 1928127 Danely

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15-04-25	7:25am	JI Semillitas de Amor Jardin C	El dia de hoy se acerca la señora Danely Jordan mama del niño Yair Ramirez. a notificar que el dia de ayer le fue muy bien en la cita. Queda Pendiente traer el soporte, el niño Para la tarde Bien no presento ninguna novedad en las horas de la tarde traeria el soporte. medico el niño ingresa en optimas condiciones de salud. Se le da cierre a la novedad Cerrada el dia 14-04-25. En este punto finaliza Esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Pada Mora - Docente - Pada Mora	Danely 1928127 Danely

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
30-04-25	16:24PM	J.I Semillitas de Amor Jardin C	Ingresa la señora Danely Jordan mama del niño Yair Ramirez a recoger al niño la docente le refiere la importancia de estar al dia con los documentos y certificados medicos Por lo cual se le recuerda traer certificado medico auditivo, visual, odontologico y cuval de crecimiento y desarrollo esto con la finalidad de Garantizar el derecho a la salud y bienestar la señora Danely Jordan recibe la informacion y se compromete a Gestionar y darcra respuesta oportuna se continua en el siguiente espacio

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Se Genera un nuevo compromiso con fecha del 30 de Abril al 30 de Mayo de 2025. El acudiente acepta el compromiso y esta de acuerdo el niño sale en optimas condiciones de salud. en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Pada Mora - Docente - Pada Mora	Danely 1928127 Danely

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 CB UNIDAD OPERATIVA Semillas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Jardin B NUIP 1102938915 NIÑA O NIÑO Didier Jean Paul Quiñonez Pineda

MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Belky Pineda

ACUDIENTE PRINCIPAL Belky Pineda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
15/04/2025	14:20	Aula Jardin B	Siendo las 14:20 ingresa al Jardin la sra Belky Pineda mamá de Jean paul, la sra refiere que el niño tiene cita con. preoperatorio ya que le realizaran una cirugia de las amigdalas, la maestra le solicita los soportes del procedimiento que lleva el niño en el medico, la mamá contesta al pole mañana le presento todo", se le entrega pera, galletas y leche, el niño sale en optimas condiciones de salud. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Belky Pineda 52237326

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/04/2025	7:20	Aula Jardin B	Siendo las 7:20 ingresa al Jardin la sra Belky Pineda en compañia de su hijo Jean Paul, la maestra le pregunta como le fue en la cita, lo cual la sra refiere que solo fueron charlas, que en la proxima cita solicitara soportes. se observa que el niño ingresa en buenas condiciones de salud., fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Belky Pineda 52237326

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/04/2025	16:00	Aula Jardin B	Siendo las 16:00 ingresa al Jardin la sra Belky Pineda mamá de Jean Paul, la maestra le informa que el niño el dia de hoy participo activamente. de las experiencias, consumio todos los alimentos. y interactuo con sus pares y maestra, la sra agradece por la información, se finaliza el seguimiento que inicio el 15/04. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Belky Pineda 52237326

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
22/04/2025	16:30	Aula Jardin B	Siendo las 16:30 ingresa la sra, Belky Pineda mamá de Jean paul, la mama presenta constancia de la constancia de consentimiento informado para la practica de intervenciones medicas y quirurgicas., ya que al niño le realizaran un procedimiento de diagnostico hipertrofia de las amigdalas con hipertrofia de las adenoides, apnea del sueño y rinitis alergica se le informa a la sra que durante el tiempo que el niño

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 CB UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yulima Velasquez.

NIVEL Jardin B NUIP 1074536408 NIÑA O NIÑO Lian Yoby Hanco Hernandez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yeny Hernandez.

ACUDIENTE PRINCIPAL Yeny Hernandez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy sanabria.

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
03/04/2025	7:35	Aula Jardin B	Siendo las 7:35 ingresa al Jardin la sra Andrea Arboa acudiente de Yoby, la sra presenta carta de autorizados y documento de identidad, se le agradece por el compromiso, el niño ingresa en buenas condiciones de salud, esta novedad no continua en seguimiento. fin de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy sanabria Docente Yeimy S.	Andrea paola Arboa Useche 1106395871

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
03/04/2025	14:10.	Aula Jardin B	Siendo las 14:10 ingresa al jardin la sra Yeny Hernandez mamá de Yoby, la sra refiere que llega a esta hora a recoger el niño ya que debe salir a realizar unos examenes a la hija menor, y la acudiente hoy no puede venir por el mas tarde, el niño sale en optimas condiciones de salud. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy sanabria Docente Yeimy S.	Yeny Hernandez. CC 1022982786. 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
04/04/2025	7:50.	Aula Jardin B	Siendo las 7:50 ingresa al Jardin la sra Yeny Hernandez. junto con su hijo Yoby, la sra refiere que les fue muy bien, en la diligencia de la tarde, se observa que el niño ingresa en buenas condiciones de salud, finaliza seguimiento que inicio el. 03/04. fin de novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy sanabria Docente Yeimy.	Yeny Hernandez CC. 1022982786 Bta.

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
14/04/2025	7:40	Aula Jardin B	Siendo las 7:40 ingresa al Jardin la sra Yeny Hernandez. en compañia de su hijo Yoby, la sra informa "que el niño se encontraba jugando en casa el domingo y se rasguño el ojo derecho con la canasta plastica, se evidencia que efectivamente tiene un araño en la parte baja del ojo, adicional presenta certificado de odontologia, se kindra en observación durante el dia. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy sanabria Docente Yeimy S.	Yeny Hernandez CC. 1022982786 Bta-

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

NIVEL: Jardin B NUIP: 1074536408 NIÑA O NIÑO: Lyan Yoby Manco Hernandez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeny Hernandez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeny Hernandez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yeimy Sanabria.

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
16/04/2025	12:40	Aula Jardin B	Siendo las 12:40 ingresa al Jardin la sra Yeny Hernandez mama de Yoby, la sra refiere que va a llevar el niño a una cita con medico general, la maestra le solicita el soporte o certificado para el proximo lunes 21/04 y la sra contesta "si sra", el niño sale en optimas condiciones de salud, Se le informa tambien que el niño ya almorzo y se le entrega Pera, galletas y leche, fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Yeny Hernandez CC.1022982786 B/c

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/04/2025	7:41	Aula Jardin B	Siendo las 7:41 ingresa al Jardin Yoby en compañia de la sra Yeny Hernandez su mama, la sra. presenta copia de la certificacion medica. se observa que el niño ingresa en buenas condiciones de salud, finaliza el seguimiento que inicio el 16/04. fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Yeny Hernandez CC.1022982786 B/c

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-P55-XXX
Versión: 0
Fecha: Memo (20211015300 20/05/2021

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

NIVEL Jardin B NUIP 1044610889 NIÑA O NIÑO Alan Andres Saavedra Lopez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Laura Lopez

ACUDIENTE PRINCIPAL Laura Lopez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/04/2025	8:00	Aula Jardin B	Siendo las 8:00 ingresa al aula de Jardin B la Sra Laura Lopez en compañia de su hijo Andres. la Sra refiere que desde el sabado 26/04. el niño presenta malestar y sangrado por la fosa izquierda se observa que tiene un poco inflamado, rojo; adicional se evidencia un circulo rojo en la mejilla del mismo lado, la Sra refiere no presentar fiebre, se le recomienda a la Sra solicitar cita medica, e informar igual el niño

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica.	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Ingresa tranquilo e inicio a compartir de inmediato. la Sra refiere que llamara para solicitar la cita prontana, se observara durante el dia y en caso de presentar alguna novedad se llamara de inmediato; ella contesta listo profe estare pendiente. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy	Laura Lopez 1001061830

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/04/2025	11:30	Aula Jardin B	Siendo las 11:30 ingresa al aula la Sra Laura Lopez mamá de Andres, la Sra refiere que llamo a la EPS Salud total donde esta afiliado el niño y le programaron la cita a las 13:17 del dia de hoy, muestra pantallazo en el celular se le garantiza almuerzo y se le entrega refrigerio, manzana, leche y galletas; se le informa a la Sra que el niño ya almorzo. se tomara el siguiente espacio.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	La Sra agradece por la información, se le solicita presentar la copia de los papeles que le entrega el medico. la Sra contesta "si profe", el niño sale en buenas condiciones de salud. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Y.	Laura Lopez 1001061830

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 CB UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez.
NIVEL Jardin B NUIP 1021610889 NIÑA O NIÑO Alan Andres Saucedo Lopez
MADRE, PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Laura Lopez.
ACUDIENTE PRINCIPAL Laura Lopez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
29/04/2025	7:50	Aula Jardin B	Siendo las 7:50 ingresa al Jardin la sra Laura Lopez en compañia de su hijo Andres, la maestra le pregunta como les fue en el medico, la sra refiere Pronto lo llevo a cita medica. y le envian al correo orden con Pediatra y asi le pueden estudiar bien el brote en la nariz y mejilla izquierda, la sra presenta constancia de la cita, tambien comenta que la cita con el pediatra la tiene programada para el dia de mañana 30 de abril se toma el siguiente espacio.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	NO Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	A las: 13:30, igual se le recomienda presentar copia de los documentos que envie el medico., la sra contesta "si sra", se evidencia que el niño continua con su fosa izquierda irritada y roja y el rojo de la mejilla igual se tendra en observación durante el dia. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy	laura lopez 1001061830 laura lopez

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
29/04/2025	16:20	Aula Jardin B	Siendo: las 16:20 ingresa al Jardin la sra Laura Lopez mamá de Andres, la maestra le informa que el niño no manifesto ninguna novedad ni ehrio dolor de su cara, consumio con agrado todos los alimentos, y comparte, participo de las actividades del dia, la sr agradece por la información, el piño sale en buenas condiciones de salud. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy	laura lopez 1001061830

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
30/04/2025	8:10	Aula Jardin B	Siendo: las 8:10 ingresa al aula la sra laura lopez en compañia de su hijo Andres, se evidencia que el niño continua con su nariz roja y como inflamada, la sra informa que lo llevara a la cita de una vez para evitar llegar tarde. se le brinda desayuno y refrigerio: manzana, galletas y leche se le solicita a la sra presentar los soportes medicos el dia 1 de mayo. e informar via telefonica a la maestra o responsable del servicio cualquier novedad. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy sanabria Docente Yeimy S.	laura lopez 1001061830

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 CB UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Jardin B NUIP 1126460189 NIÑA O NIÑO Dereck Yoel Patiño Garcia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Jessica Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL Jessica Garcia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria

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
07/04/2025	13:25	Aula Jardin B	Siendo las 13:25 ingresa al Jardin la sra Jessica Garcia, la sra refiere que llega a esta hora a recoger a su hijo, ya que tiene una cita medica con el otro hijo y no cuenta con redes de apoyo, para acercarse al Jardin mas tarde, el niño sale en optimas condiciones de salud, se entrega manzana, galletas y avena. fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy	Jessica Paola Garcia 1024576813.

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
08/04/2025	7:50	Aula Jardin B	Siendo las 7:50 ingresa al Jardin Dereck en compañia de la sra Jessica Garcia, su mamá, la maestra le pregunta como les termino de ir con la diligencia la sra responde "bien profe", se observa que el niño ingresa en buenas condiciones de salud, se finaliza el seguimiento que inicio el 07/04. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy S.	Jessica Paola Garcia 1024576813

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/04/2025	13:50	Aula Jardin B	Siendo las 13:50 ingresa al Jardin la sra Jessica Garcia mamá de Dereck, la sra refiere que se acerca a esta hora al Jardin porque el papá del niño llego de viajar y quere compartir el resto de semana con el niño, la maestra le informa que el niño sale en optimas condiciones de salud. se le entrega pera, galletas y leche. fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy.	Jessica P. Garcia. 1024576813

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/04/2025	7:10	Aula Jardin B	Siendo las 7:10 ingresa al Jardin Dereck en compañia de Jessica Garcia su mamá, la maestra les pregunta como les fue en la visita con el papá y contesta la sra muy bien, el niño estuvo muy contento, se observa que el niño ingresa en buenas condiciones de salud, finaliza el seguimiento que inicio el 16/04. fin de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy	Jessica Garcia 1024576813

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 CB UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Jardin B NUIP 1025566522 NIÑA O NIÑO Isabella Gutierrez Mendoza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Ximena Gutierrez

ACUDIENTE PRINCIPAL Ximena Gutierrez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Yeimy Sanabria

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10/04/2025	7:45	Aula Jardin B	Siendo las 7:45 ingresa al Jardin la sra Ximena Gutierrez, la sr informa que la niña paso buena noche, le suministro ampatico y comida en pocas cantidades, no presento vomito, ni diarrea en la mañana le suministro 1 banano; se evidencia que la niña ingresa en buen estado de animo igual hoy se tendra en observación y en caso de urgencia se llamara al numero de contacto. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy	Leidy Ximena Gutierrez 1022374831

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/04/2025	13:30	Aula Jardin B	Siendo las 13:30 ingresa la sra Ximena Mendoza mamá de Isabella la sra refiere que va a salir a pasar semana santa donde los familiares aqui en Bogota y va a salir temprano para no llegar en la noche aya, se le entrega manzana, galletas y leche, fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy.	Leidy Ximena Gutierrez. 1022374831

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/04/2025	7:52	Aula Jardin B	Siendo las 7:52 ingresa al Jardin Isabella en compañia de su mamá la sra Ximena Gutierrez, la maestra les pregunta como la pasaron ella contesta muy bien gracias a DIOS", se observa que la niña ingresa en buenas condiciones de salud. se da cierre al seguimiento que inicio el 16/04 fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy.	Leidy Ximena Gutierrez 1022374831

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
30/04/2025	16:17	Aula Jardin B	Siendo las 16:17 ingresa al Jardin la sra Ximena Gutierrez mamá de Isabella, la maestra le informa que ya vencio el certificado de odontologia, la sra informa que le solicitara la cita y presentara el certificado. se le recuerda que inicia compromiso hoy 30/04 y finaliza el 30/05, la niña sale en optimas condiciones de salud. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yeimy Sanabria Docente Yeimy	Leidy Ximena Gutierrez 1022374831

Powered by CamScanner