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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Párvulos #4 NUIP: 1123181037 NIÑA O NIÑO: Cristin Neriman Ranoque Muccutuy

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Pilar Morales

ACUDIENTE PRINCIPAL: Pilar Morales PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Maiso

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X 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
09 Abril 2025.	7:00 Am	Fundacion Cran	Siendo las 7:00 Am, realiza llamada telefonica al jardin infantil la señora pilar Morales identificada con cc 39684589 quien repota que el dia de hoy el niña no asistira porque tiene visita en la fundacion ademas repota que esta muy bien de salud y no presenta novedad. se socializa la novedad telefonicamente y ella la acepta 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
Leidy Carolina Maiso B / Docente	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10 Abril 2025	8:00 Am	Jardin Infantil	Siendo las 8:00 Am ingresa la niña en compañia de su acudiente la señora pilar morales identificada con cc 39684589 quien informa que la nina marcos sin ninguna novedad y esta novedad reporta la realizada el 09 de abril la cual se encuentra sin firma y se firma a conformidad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Maiso / Docente	Pilar Morales 39684589

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X 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
15 Abril 2025	7:10 Am	Fundacion Cran	Siendo las 7:10 Am realiza llamada telefonica la acudiente de la niña la señora Pilar Morales identificada con cc 39684589 quien es la responsable de restablecimiento de derechos de la fundacion cran y repota, repota que el dia de hoy la nina no asistira porque tiene visita de su familia. en este punto se socializa la novedad telefonicamente y se finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Maiso / Docente	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16 Abril 2025	8:00 Am	Jardin Infantil	Siendo las 8:00 Am Ingresa la niña en compañia de su acudiente la señora pilar Morales identificada con cc 39684589 quien informa que la nina ingresa sin ninguna novedad. por lo cual esta novedad reporta la realizada el 15 abril 2025 la cual se encuentra sin firma En este punto se realiza claras de la novedad y se firma a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Maiso / Docente	Pilar Morales 39684589

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

LOCALIDAD: SUBA * UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO _____	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO _____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
			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											

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

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Párvulo #9 NUIP: 1043995519 NIÑA O NIÑO: Zoe Victoria Santiago Castellar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Jose Castellar Flores - Jeimer Rafael Santiago Ullar

ACUDIENTE PRINCIPAL: Keyla Ameta PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
21 Abril 2025	8:50 AM	Jardin Infantil	Siendo las 850 Am se realiza llamada telefonica por parte del Jardin Infantil a los padres de la niña para saber el motivo de la inasistencia de la niña pero no se logra comunicacion con ninguno de los dos padre: Maria Jose Castellar flores cc 1002489292 cel 3242920593 y el padre Jeimer Rafael Santiago Ullar cc 1048323509 celular 3013165361. En este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises / Docente	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22 Abril 2025	8:00 Am	Jardin Infantil	Siendo las 8:00 Am ingresa la niña en compañia de su padre el señor Jeimer Rafael Santiago Ullar identificado con cc 1048323509 quien reporta que el dia de ayer llegaron de viaje y por esta razon no asistio, el informa que la niña se encuentra muy bien de salud y no presenta novedad. Esta novedad soporta la remitida el 21/04/2025 la cual se encuentra sin Firma; se socializa y se da acuerdo a la novedad firmado a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Docente	JEIMER Santiago 1048323509

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 ____

CHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

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

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			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

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

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

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Parvulos #4 NUIP: 1233925178 NIÑA O NIÑO: Juan Jose Martinez Gomez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lili Johanna Gomez Pinzon - Oscar Oswaldo Martinez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Una fernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X 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
14 Abril 2025	8:00 Am	Hogar	Siendo las 8:00 Am la madre del niño la señora Lili Johanna Gomez Pinzon identificada con cc 1077147127 informa telefonicamente al jardin infantil que no asistira esta semana ya que se encuentra de viaje visitando a sus abuelos, a vila Pinzon, ademas indica que el niño se encuentra bien de salud y no presenta ninguna novedad, se le informa a la señora que esta información quedara registrada en el dia de hoy como novedad la cual se socializa telefonicamente

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Docente	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21 abril 2025	7:05 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:05 Am, ingresa el niño en compañia de su mama la señora Lili Johana Gomez Pinzon identificada con CC 1077147127 quien comunica que les fue muy bien en el paseo por lo cual ingresa sin ninguna novedad, Esta novedad reposa la realidad el 14 abril 2025 la cual se encuentra sin firma ; se socializa y se da cierre a la novedad firmando a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Docente	Lili Johana Gomez Pinzon CC 1077 147 127

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

LOCALIDAD:SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			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

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Párvulos #4 NUIP: 1031860243 NIÑA O NIÑO: Jesus David Quintero Cañizales

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kelin Coromoto Cañizales Mendez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Odalys Ahuve PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises

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 abril 2025	8:00 Am	Hogar	Siendo las 8:00 Am realiza llamada telefonica la made del niño la señora Kelyn Coromoto identificada con PPT 5947337 quien reporta que el niño no asistira el dia de hoy y mañana porque compartiran en familia, ademas reporta que se encuentra muy bien de salud y no presenta ninguna novedad. se le informa que la informacion quedara registrada como novedad la cual se socializa telefonicamente y ella la acepta

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises / Docente	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
21 abril 2025	7:39 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:39 Am ingresa el niño en compañia de su made la señora Kelin Coromoto identificada con ppt 5947337 quien reporta que el niño ingresa sin ninguna novedad y se encuentra muy bien de salud. Esta novedad soporta la realizada el 15 abril del 2025 la cual se encue sin firma y se socializa y se da cierre a la novedad firmado a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises / Docente	Kelin Cañizalez PPT 5947337

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

LOCALIDAD:SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			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

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: ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Párvulos #9 NUIP: 1097271786 NIÑA O NIÑO: Dylan David Perez Ortigoza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Slendy Johana Ortigoza Suarez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Andrea Castellanos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises

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 Abril 2025	9:00 am	Hogar	Siendo las 9:00 am realiza llamada telefonica la madre del niño la señora Slendy Johanna Ortigoza Suarez, identificada con CC. 1143261019 al jardin infantil, quien reporta que el dia de hoy no asistirá porque compartiran en Familia. Ademas indica que está muy bien de salud y no presenta novedad. Se informa que la informacion quedara registrada como novedad el dia de hoy. En este punto se socializa la novedad telefonicamente.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises / Docente	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
21 Abril 2025	7:50 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:50 AM ingresa el niño en compañia de su madre la señora Slendy Johanna Ortigoza Suarez identificada con cc 1193261019 quien reporta que el niño ingresa sin ninguna novedad y esta muy bien de salud; esta novedad reporta la realizada el 16/04/2025 la cual se encuentra sin firma se socializa y se da cierre firmado a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Docente	Slendy ortigoza 1193261019.

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

LOCALIDAD:SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			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

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

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

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Párvulo #9 NUIP: 1233927910 NIÑA O NIÑO: Andrey Isaac Gomez Pardo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuly Andrea Gomez Pardo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Carolina Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01 Abril 2025	16:40 Pm	Jardin fana.	Siendo las 16:40 pm ingresa la made del niño la senora Yuly Andrea Gomez Pardo identificada con cc 53052429 al cambiador y se verifica el pañal el cual esta limpio y sin ninguna novedad. se socializa y se firma a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI	• YULY ANDREA GOMEZ CC: 53052429

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X 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	8:02 Am	Jardin Infantil	Siendo las 8:02 ingresa el nino en compañia de su made la senora Yuly Andrea Gomez Pardo identificada con CC 53052429 quien informa que el panal esta limpio y sin ninguna novedad. se socaliza y se firma a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI	• YULY ANDREA GOMEZ CC53052429

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

LOCALIDAD:SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			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

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

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

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Párvulo #4 NUIP: 1233925459 NIÑA O NIÑO: Juan pablo Cruz Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kateryn Elizabeth Ramirez Castillo

ACUDIENTE PRINCIPAL: No Aplica PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises

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 Abril 2025	8:30 Am	Hogar	Siendo las 8:30 Am realiza llamada telefonica al jardin infantil la señora kateryn Elizabeth Ramirez Castillo identificada con ppt 960029 quien reporta que el dia de hoy y mañana el niño no asistira porque no tiene quien lo recoja el niño se encuentra bien de salud y sin novedad. se socializa la novedad y ella la acepta telefonicamente

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Docente	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
08 Abril 2025	8:00 Am	Jardin Infantil	Siendo las 8:00 Am ingresa el niño en compañia de su madre la señora kateryn Elizabeth Ramirez Castillo identificada con cc 960029 quien reporta que el niño ingresa sin novedad y muy bien de salud. Esta novedad soporta la realizada el 03 abril del 2025 la cual se encuentra sin firma; se socializa y se da cierre y la novedad firmando a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Docente	Kateryn Ramirez 960029

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14 Abril 2025	9:30 Am	Hogar	Siendo las 9:30 Am realiza llamada telefonica la madre del niño la señora kateryn Elizabet Ramirez Castillo identificada con cc 960029 quien reporta que ella se encuentra indispuesta de salud por lo cual prefiere cuidarlo en casa durante la semana, al igual aclara que el niño se encuentra muy bien de salud. Se le informa a la señora que esta informacion quedara registrada en el dia de hoy como novedad la cual se socializa telefonicamente y ella la acepta

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Docente	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
7:40 Am 21 Abril 2025	7:40 Am	Jardin fana	Siendo las 7:40 Am ingresa el niño en compañia de su madre la señora kateryn Elizabeth Ramirez Castillo identificada con cc 960029 quien reporta que el niño ingresa sin ninguna novedad y se encuentra muy bien de salud. Esta novedad soporta la realizada el 14 abril del 2025 la cual se encuentra sin firma; se socializa y se da cierre a la novedad firmando a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Docente	Kateryn Ramirez 960029

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			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

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Pauloo #1 NUIP: 1019161962 NIÑA O NIÑO: thiago samuel lozano Guzman

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie lizet Guzman Rey

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nancy Bernal PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: leidy Carolina Moises

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
04 abril 2025	7:30 Am	Hogar	Siendo las 7:30 Am realiza llamada telefonica la madre del niño la señora Angie Lizet Guzman Rey identificada con cc 1024582383 quien reporta que el niño no asistira porque no tiene quien lo recoja al medio dia; esta novedad se socializa telefonicamente y ella la acepta. 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
leidy Carolina Moises B / Docente.	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
09 abril 2025	7:50 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:50 AM ingresa el niño en compañia de su madre la señora Angie Lizet Guzman Rey identificada con cc 1024582383 quien reporta que el niño ingresa sin ninguna novedad y muy bien de salud. Esta novedad soporta la realizada los dias 04 abril 2025 la cual se encuentra sin firma; se socializa y se da cierre a la novedad firmado a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
leidy Carolina Moises B / Docente	*Angie Guzman 1024582383

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

LOCALIDAD:SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO _____	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO _____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO _____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO _____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO _____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Párvulos #4 NUIP: 1098082611 NIÑA O NIÑO: Allam Mathias Rincon Pardo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Julie Pardo Salazar - Brayan Alexander Rincon

ACUDIENTE PRINCIPAL: No Aplica PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises

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 Abril 2025	8:00 Am	Hogar	Siendo las 8:00 Am realiza llamada telefonica la madre del niño la señora Ingrid Julie Pardo Salazar identificada con CC 1127917368 quien reporta que esta semana no asistira el niño ya que compartiran en familia, ademas indica que el se encuentra muy bien de salud y no presenta novedad, se le informa a la señora que esta informacion quedara registrada en el dia de hoy como novedad la cual se socializa telefonicamente

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B/ Docente	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
21 Abril 2025	8:00 Am	Jardin Infantil	Siendo las 8:00 Am ingresa al jardin infantil el niño en compañia de su madre la señor Brayan Alexander Rincon identificado con CC 1019079460 quien reporta que el niño ingresa sin ninguna novedad. Esta novedad soporta la realizada el 14 abril 2024 la cual se encuentra sin firma; se socializa y se da cierre a la novedad firmado a conformidad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises / Docentes	Brayan Rincon 1019079460

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
28 Abril 2024	8:00 Am	Hogar	Siendo las 8:00 Am realiza llamada telefonica la madre del niño al Jardin Infantil la señora Julie Pardo Salazar identificada con CC 1127917368 quien reporta que el dia de hoy el niño no asistira porque no tiene quien lo recoja, ademas indica que se encuentra muy bien de salud sin ninguna novedad. se socializa la novedad telefonicamente y ella la acepta. En este punto finaliza la navdad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises / Docente	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
29 Abril 2024	8:00 Am	Jardin Infantil	Siendo las 8:00 Am ingresa el niño en compañia de su mamita la señora Ingrid Julieth Pardo identificada con cc 1127917368 quien reporta que el niño ingresa sin ninguna novedad esta muy bien de salud por lo cual esta novedad soporta la realizada el 28 abril 2025 la cual se encuentra sin firma; se socializa y se da cierre a la navdad firmado a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises / Docente	Ingrid Pardo 1127917368

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: N/A NUIP: N/A NIÑA O NIÑO: N/A

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: N/A

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: N/A

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			No Aplica

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Parvulos #4 NUIP: 1033125419 NIÑA O NIÑO: Sara Nicol Rojas Cruz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Lucia Cruz Moreno

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sonia Cruz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises

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
16 abril 2025	7:30 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:30 Am ingresa la niña en compañia de su made la señora Maria Lucia Cruz Moreno identificada con cc 1019014687 quien reporta que les fue muy bien en la cita entega soporte del aval ira a la historia social, ademas indica que ingresa sin ninguna novedad. Esta novedad soporta la realizada el 15 abril del 2025 la cual se encuentra sin firma. se socializa y se realiza el cierre a la novedad firmado de conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Docente	Maria Lucia Cruz moreno C.C. 1019014687

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: S ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21 abril 2025	7:45 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:45 Am, ingresa la niña en compañia de su mama la señora Maria Lucia Cruz Moreno identificada con cc 1019014687 quien reporta "que el dia sabado el padre de la niña fue a realizar la visita supervisada, la llevo cerca a plaza imperial en donde compartieron. y no se presento ninguna novedad." se informa que el dia domingo no se acerco a la visita, por lo cual compartieron los dos sin presentar ninguna novedad,

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises / Docente	Maria Lucia Cruz Moreno CC: 1019014687

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
28 Abril 2025	7:50 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:50 Am ingresa al jardin infantil la niña en compañia de su made la señora maria lucia cruz moreno identificada con cc 1019014687 quien reporta " el fin de semana la niña estuvo bajo mi cuidado no presento ninguna novedad y esta muy bien de salud " por lo cual se socializa la novedad q se firma a conformidad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises / Docente	Maria Lucia Cruz Moreno cc. 1019014687

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 Abril 2025	7:35 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:35 Am ingresa la niña en compañia de su mamita la señora maria lucia cruz moreno identificada con cc 1019014687 quien informa que el dia de ayer 29 abril 2025 tuvo la citacion en la comisaria de suba 1 en donde la atendieron y el padre de la niña no asistio, por lo cual le realizaron seguimiento a ella y la nueva citacion es para el mes de enero del 2026. se anexa documento entregado en comisaria. se socializa la novedad y se firma a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Docente	Maria Lucia Cruz Moreno cc 1019014687

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

LOCALIDAD: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Párvulos #4 NUIP: 1033125419 NIÑA O NIÑO: Sara Nicol Rojas Cruz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Lucia Cruz Moreno

ACUDIENTE PRINCIPAL: Catalina Cruz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises B

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01 Abril 2025	7:48 Am	Jardín Fana	Siendo las 7:48 Am ingresa la niña en compañía de su madre la señora Maria Lucia Cruz Moreno Con cc 1019014687 quien indica que el fin de semana compartieron en familia ella y la niña sin ninguna novedad. se socializa y se firma a conformidad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Docente	Maria Lucia Cruz Moreno CC 1019014687

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
07 abril 2025	7:15 Am	Jardin fana	Siendo las 7:15 Am ingresa la niña en compañia de su mamá la señora Maria lucia cruz Moreno identificada con cc 1019014687 quien manifiesta "que la niña se encuentra muy bien de salud y no presenta ninguna novedad, ademas indica que el fin de semana compartieron ellas dos en familia. se socaliza la novedad y se firma a conformidad. 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
Leidy Carolina Moises / Docente	Maria Lucia Cruz moreno cc 1019014687

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14 abril 2025	7:48 Am	Jardin fana	Siendo las 7:48 Am llega al jardin infantil la niña en compañia de su madre la señora Maria lucia Cruz moreno identificado con cc 1019014687 quien informa "que el fin de semana compartieron ellas dos consumio muy bien los alimentos y no presento ninguna novedad, el padre de la niña no asistio a la visita ni se comunico" se socaliza la novedad y se firma a conformidad. 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
Leidy Carolina Moises / Docente	Maria Lucia Cruz moreno CC 1019014687

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 Abril 2025	9:50 Am	Hogar	Siendo las 9:50 Am realiza llamada telefonica la madre de la niña la señora Maria Lucia Cruz Moreno identificada con CC 1019014687 quien indica que el dia de hoy la niña no asistira porque tiene cita medica al medio dia y el lugar es en el norte, por lo cual no alcanza a llegar, ademas indica que se encuentra muy bien de salud y no presenta ninguna novedad se socaliza la novedad telefonicamente y ella la acepta

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises / Docente	NO APLICA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES **ENTREVISTA INTERVENTIVA**	Código: Versión: Fecha: Página: 1 de 2

COMISARÍA SUBA 1
CARRERA 59 # 131 A – 15 CIUDAD JARDÍN
CASA DE LA JUSTICIA

1. Fecha: VEINTINUEVE (29) DE ABRIL DE DOS MIL VEINTICINCO (2025)

2. RUG: 529 DE 2023 MP: 1322 DE 2024

3. Nombres y Apellidos entrevistado:

Nombres y Apellidos: MARIA LUCIA CRUZ MORENO
Tipo de Identificación: T.I.__ C.C. _X_ C.E. __ Número: 1.019.014.687 de Bogotá D.C
Ocupación: Empleada Teléfono(s): 3102358705
Dirección: Calle 157 # 96 A - 16 Barrio: Suba salitre
Correo electrónico (opcional): marialucia_199@hotmail.com
Rol: ¿Accionante _X_ Accionado ___ Victima___ Otro ___ ¿Cuál? _____

4. Evolución del motivo de consulta: insinuaciones

La señora MARIA LUCIA CRUZ MORENO manifiesta: *"Para mi el tiempo es muy difícil porque yo trabajo, a mi todos estos procesos me quitan tiempo, yo mande un correo porque en octubre se presento un incidente, el 20 de noviembre yo mande un correo con un incumplimiento relatando los hechos, en ese momento el hizo caso omiso a la orden y aprovechaba las visitas de la niña para manipular, yo tengo las visitas de la niña en acompañamiento pero yo pedí que fuera en lugar público porque tengo miedo por el actuar de él, yo tengo un proceso de incumplimiento ante el juzgado porque él no me da la cuota de la niña… Yo mande el correo y nunca me respondieron… Me llamaron de Fiscalía pero me citan a las 8 de la mañana y para mi es muy complejo… Yo cerré los canales de contacto y solo deje WhatsApp y así ha mejorado las cosas, no he vuelto a recibir amenazas ni nada, y solamente cuando tiene las visitas de la niñas y cuando… Yo no seguí con estas cosas, yo tengo el ejecutivo con Juzgado… Yo no volví a decirle nada, igual permito que vea la niña porque a pesar que no le da, las visitas quedaron el ICBF cada quince días en acompañamiento hasta que la niña decida y pueda irse con el por si mismo… El tema del correo fue porque en ese momento me estaba obligando a ir donde una tia y que me fuera en un carro con él, pero en el CAI le aclararon que se debía cumplir con el protocolo en un lugar público cercano y desde ahí no volvió a insistir… Yo decidí la mejor forma por mi bienestar y el de mi hija, el me dice que debo tenerlo informado de todo, y así entre menos es mejor, manejándolo asi me ha ido súper bien en este año"*

5. Dinámica familiar actual e integración de redes de apoyo por parte de los miembros de la familia:

La señora MARIA LUCIA CRUZ MORENO manifiesta: *"Yo vivo con mi hija Sara Nicol de 2 años, ella está en jardín de 7 a 4 de la tarde a las 4 la recoge mi hermana y me la cuida mientras yo llego del trabajo, sábados y festivos la niña está conmigo… Yo trabajo en un concesionario de Renault… Lo de la cuota lo tenemos en ICBG, y en juzgado ya se tiene el proceso ejecutivo de alimentos"*

6. Experiencias puestas en práctica luego de la intervención Comisaria de Familia:

La señora MARIA LUCIA CRUZ MORENO manifiesta: *"Me di cuenta que congelando todo esto él no me vuelve a molestar… Yo estuve en un proceso psicológico que ya me dieron de alta… Me he sentido muy contenta por fin sentí que alguien me escucho desde que empezó este proceso, y ya en mi desesperación y mi desconocimiento de que esto existia, me escucharon, me atendieron, y todo se frena, entonces me dejo que si nos escucha y si val la pena hacer los procesos"*

7. Expectativas de cambio y prácticas asociadas al conflicto que los usuarios identifican hacia el futuro:

La señora MARIA LUCIA CRUZ MORENO manifiesta: *"Deje todo en manos de Dios, yo sigo mis procesos, sigo trabajando y respondiendo por mi hija".*

- El señor DIEGO FERNANDO ROJAS no asiste a la audiencia de seguimiento el día de hoy ni allega excusa de inasistencia, a pesar de estar debidamente notificado.
- La señora MARIA LUCIA CRUZ MORENO manifiesta mantener una relación distante con el accionado, estableciendo comunicación por temas relacionado con la hija en común.
- Por parte de Fiscalía General de la Nación la señora MARIA LUCIA CRUZ MORENO manifiesta que se comunicaron con ella para asignar una cita, donde no pudo asistir y está en espera de una nueva citación.
- Se menciona los alcances de la Medida de protección 1322 de 2024 a favor de la señora MARIA LUCIA CRUZ MORENO, y en contra del señor DIEGO FERNANDO ROJAS, y la posibilidad de iniciar tramite de incumplimiento en caso que se presenten nuevos hechos de violencia en el contexto familiar.
- Se explica que en caso de cualquier información o solicitud se puede remitir al correo electrónico comisaria_suba1@sdis.gov.co o acercándose a la comisaría de familia en el horario de atención de lunes a viernes de 7:00 A.M a 11:00 P.M. o comunicándose a la línea una llamada de vida (601) 3808400

Se programa nueva fecha de seguimiento: SI: X NO:
FECHA: JUEVES VEINTIDOS (22) DE ENERO DE DOS MIL VEINTISEIS (2026)
HORA: SIETE Y TREINTA DE LA NOCHE (07:30 P.M)

Artículo 7º. *Modificado por el artículo 4º de la Ley 575 de 2000, nuevo texto: * El incumplimiento de las medidas de protección dará lugar a las siguientes sanciones: a) Por la primera vez, multa entre dos (2) y diez (10) salarios mínimos legales mensuales, convertibles en arresto, la cual debe consignarse dentro de los cinco (5) días siguientes a su imposición. La conversión en arresto se adoptará de plano mediante auto que sólo tendrá recursos de reposición, a razón de tres (3) días por cada salario mínimo; b) Si el incumplimiento de las medidas de protección se repite en el plazo de dos años (2) años, la sanción será de arresto entre treinta (30) y cuarenta y cinco (45) días. En el caso de incumplimiento de medidas de protección impuestas por actos de violencia o maltrato que constituyeren delito o contravención, al agresor se la revocarán los beneficios de excarcelación y los subrogados penales de que estuviere gozando.

MARIA LUCIA CRUZ MORENO
C.C 1.019.014.687 de Bogotá D.C

Julieth Viviana Medina Laguna
Trabajadora Social Nivel IV Descongestión.
T. P285311023 – I

"Tratamiento de datos personales: los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013". Por lo mismo, la instancia o autoridad que por razón de sus funciones y para la protección de derechos conozca este contenido, está obligada a garantizar la reserva legal.