ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS 300	
Versión: 6	
Fecha: Mmmo (2021015300 - 20/05/2021	
Página: 1 de 2	

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JT Pelicos RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedroza

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1146151339 NIÑA O NIÑO: Antonella Ruiz Salinas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jenny Milena Salinas Sierra

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jenny Salinas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daneyi Ortiz - Leidy Perez

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
06 mayo 2025	8:10 am	Jardin Infantil nivel Parvulos B.	Se acerca la señora Jenny Salinas madre de la niña antonella a traela al jardin y presenta a las docentes el certificado visual el cual es anexado a la historia social de la niño, se le informa a la madre que todo queda registrado bajo novedad la cual Lee, comprende y acepta lo escrito y procede a Firmar la novedad. Fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional en atención primera infancia Daneyi Ortiz - Leidy Perez	Jenny Salinas cc 52754203

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
21- Mayo- 2025	10:05 AM	Jardin Nivel Párvulos	La niña sale en compañia de su madre la señora Jenny salinas, la cual refiere que necesita retirar a la niña ha esta hora ya que tiene diversas citas medicas, la profesional le informa a la madre que esta información esta siendo registrada bajo novedad de igual manera se le hace entrega del refrijerio el cual se compone de leche, Manzana y Pongue, la madre lee, comprende y acepta lo escrito y procede a firmar la novedad de salida. Fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional en atención en primera infancia Leidy Perez- Daneyi Ortiz	Jenny Salinas cc 52754203

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
22- MAYO- 2025	8:10 AM	Jardin Nivel Parvulos	La niña ingresa en compañia de su madre la señora Jenny Salinas, la cual hace entrega de los certificados de las citas medicas que la niña tuvo el dia de ayer, la profesional en atención en primera infancia le refiere a la madre que esta información esta siendo registrada por novedad la cual lee, comprende y acepta lo escrito y procede a Firmar la novedad de ingreso dando las gracias por la información brindada. Fin del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional en atención en primera infancia Leidy Perez - Daneyi Ortiz	Jenny Salinas cc 52754203

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
22- MAYO- 2025	16:00	Jardin Nivel Párvulos	La niña sale en buen estado fisico y emocional acompañada por su madre la señora Jenny salinas, a la cual se le informa que la niña participo de cada una de las actividades y consumio todos los alimentos proporcionados por el Jardin, la madre lee, comprende y acepta lo escrito, con esta novedad se hace el cierre por salida temprano del dia 21-05-2025, la madre procede a firmar la novedad de salida dando las gracias por la información brindada fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional en atención en primera infancia Leidy Perez- Daneyi Ortiz	Jenny Salinas cc 52754203

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			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: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Palces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1011263999 NIÑA O NIÑO: Noah Galvis Garcia

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Zharais Garcia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dareyl Ortiz - Leidy Perez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta SI ____ NO ✓
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
22 mayo 2025	16:15	Jardin nivel Parvulos	Se acerca el Señor Cristian Galvis padre del niño Noah a recoger a la jardin y le presenta a las docentes el certificado aditivo el cual es anexado a la historia social del niño se le informa al padre que todo queda registrado bajo novedad, la cual lee, comprende y acepta lo escrito y procede a firmar la novedad. Fin del registro.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional atención primera infancia Leidy Perez - Dareyl Ortiz.	Cristian Galvis 1022477352

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO ____	Se realizo activación de ruta SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
			N											
			O											
			A											
			P											
			L											
			I											
			C											
			A											

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 realizo activación de ruta SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
			N											
			O											
			A											
			P											
			L											
			I											
			C											
			A											

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

AGENCIA PARA LA REINCORPORACIÓN Y LA NORMALIZACIÓN	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: 2 de 2

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			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.
INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa | UNIDAD OPERATIVA: Jardin Balcos | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Parvulos B | NUIP: 7065927984 | NIÑA O NIÑO: Danna Jazmin Mesa Gil
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Zury Gil Reña
ACUDIENTE PRINCIPAL: Zury Reña | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Perez- Daneyi ortiz

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
22-05-2025	7:40 AM	Jardin Nivel Parvulos	Hoy se comunica la señora Zury Reña madre de la niña via whatsapp del numero 3108229324, la cual refiere que hoy no podra traer la niña al Jardin y esta quedara todo el dia bajo su cuidado, la Profesional en atención en primera infancia le informa a la madre que esta información esta siendo registrada bajo novedad, la cual refiere que comprende y acepta lo escrito y la niña regresara el dia lunes. Fin del registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional en atención en primera infancia Leidy Perez- Daneyi ortiz

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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
26-05-2025	8:40 AM	Jardin Nivel Parvulos	La niña ingresa en buen aparente estado Fisico y emocional acompañada de su madre la señora Zury gil, la cual informa que ya Pudo solucionar el inconveniente familiar por esto que no era nada grave, la Profesional en atención en primera infancia le socializa la novedad del dia Jueves y el motivo por el cual se encuentra sin Firma, la madre lee, comprende y acepta lo escrito y procede a dar las gracias por la información brindada asi como Firma la novedad de ingreso. Fin del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional en atención en primera infancia: Leidy Yadira Perez- Daneyi Alexandra Ortiz: Leidy Perez - Daneyi Ortiz

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Zury Gil CC 1022360213

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
26-05-2025	16:00	Jardin Nivel Parvulos	La niña sale en buen estado Fisico y emocional acompañada por su madre la señora Zury Gil a la cual se le hace saber que la niña participo de las actividades y consumio los alimentos proporcionados por el jardin de igual manera se le comunica que esta información esta siendo registrada por novedad, la cual lee, comprende y acepta lo escrito y procede a dar las gracias por la información brindada, con esta novedad se hace el cierre por inasistencia del dia 22/05/2025. Fin del registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional en atención en primera infancia: Leidy Yadira Perez- Daneyi alexandra ortiz Leidy Perez- Daneyi ortiz

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Zury Gil CC 1022360213

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 LOCALIDAD C SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-509 Versión: 0 Fecha: Memo I2021010300 - 20/05/2021 Pagina: 2 de 2

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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