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: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Prejardín A NUIP: 1146151008 NIÑA O NIÑO: Annie Julieth Alarcón Mozo
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Mozo Arango
ACUDIENTE PRINCIPAL: Emperatriz Camargo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nustes - Daniela Sanchez

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
07/05/2025	09:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:00 am la profesional Daniela Sanchez hace llamada al número: 3004744750 para conocer el motivo de inasistencia de la niña al jardín, atiende Stit Alarcón quien manifiesta: "Hola profe Profe en realidad no sé porque la niña no asistió al jardín" la profesional le recomienda la asistencia al jardín e informar sobre cualquier circunstancia a la entidad. También le indica que su reporte quedara registrado en la novedad. El comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan	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
08/05/2025	08:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00 am ingresa al jardín la niña en compañía de Sandra Mozo quien comenta: "Hola profe. Profe el día de ayer la niña estuvo conmigo porque ya descanse". La profesional le recomienda a la señora la asistencia al jardín, además mediante lectura se le socializa la novedad realizada el día 07/05/2025. Se observa a la niña en aparentes buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. La señora lee, comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	x Sandra Mozo 4886749

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
08/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00 sale del jardín la niña en compañía de la señora Emperatriz Camargo a quien se le informa que durante la jornada la niña participo en las actividades propuestas y consumió los alimentos brindados por el jardín la niña sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. La señora lee, acepta, comprende y procede a firmar la novedad. Se le da cierre a esta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	x Emperatriz Camargo 51906514

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 X NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/05/2025	12:50	Jardín	Siendo las 12:50 sale del jardín la niña en compañía de la señora Sandra Mozo para recibir atención en el hospital de Bosa donde será atendida dada la situación comentada por la señora (Ver acta anexa) Sale con acompañamiento del personal del jardín: la responsable del servicio, la psicóloga y la profesional en Atención Jazmín Nustes la niña sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. Además lleva paquete de onces (Fruta, lactea, galleta) 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	x Sandra Mozo 4886749

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1146151008 NIÑA O NIÑO: Annie Julieth Alarcón Mozo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Mozo Arango

ACUDIENTE PRINCIPAL: Emperatriz Camargo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Ñustes - Daniela Sánchez

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 X NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
13/05/2025	14:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 14:00 la profesional Daniela Sanchez realiza llamada telefonica al numero 3023604790 para saber como va el proceso con la niña, atiende Sandra Mozo quien manifiesto: "Hola profe. Profe la niña aún esta en observación. El día de mañana la verá el ICBF porque solo pueden asistir los días miércoles" la profesional recomienda mantener informada al jardín sobre cualquier rsituación que acontezca. También le informa que su reporte queda en la novedad. Ella comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	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 X NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/05/2025	17:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 17:00 se recibe documentación de suspensión de la niña. Se le notifica a la señora Sandra Mozo al numero: 3023604790 que la niña queda suspendida por motivo de activación de ruta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/05/2025	09:55 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:55 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero: 3023604790 para conocer como está la niña. Atiende Sandra Mozo manifestando: "Hola profe. Profe aquí estamos esperando, aún no la revisan. Estamos a la espera de que pase lo que tenga que pasar para podernos ir" la profesional recomienda mantener al tanto sobre cualquier situación, además se le informa que su reporte quedará registrado en la novedad. Ella comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan	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 X NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/05/2025	16:40	Jardín	Siendo las 16:40 se establece comunicación con la señora Sandra Mozo al telefono: 3023604790, ella manifiesta "Profe acabamos de llegar a la casa, ya creo que el día de mañana la niña ya irá al jardín. Mañana llevare todos los documentos del proceso de la niña" Se le manifiesta que su reporte quedara en la novedad. Ella comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	NO APLICA

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.I Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Prejardin A NUIP: 1146151008 NIÑA O NIÑO: Annie Julieth Alarcón Mora
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Mora Arango
ACUDIENTE PRINCIPAL: Emperatriz Camargo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez - Jazmin Hostes

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
15/05/2025	9:00 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 9:00 am, ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud y físicas, ingresa con Sandra Mora quien manifiesta ella ha estado bien profe. La señora entrega soporte médico y del proceso de ICBF. Se socializa con la señora las novedades realizadas los días 13 y 14 de mayo. La señora lee, comprende y acepta. Se le indica a la señora que los soportes del proceso que

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 X NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	Continuación de la novedad. → ella entrega se archivarán en la historia social de la niña. La señora comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.	X Sandra Mora Arango. 4886749

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/05/2025	16:00	Jardin Prejardin A	Siendo las 16:00, sale del Jardin la niña en buenas condiciones de salud y físicas. Sale con Emperatriz Camargo, a quien se le informa que la niña estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas. La familia envía por whatsapp el recibo público actualizado. La niña consumió todos sus alimentos y mantuvo tranquila y con buen estado anímico. Por lo tanto, se le da cierre a esta novedad. 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
Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.	Y Empatriz C.C. 51906514 BTA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	X	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
19/05/2025	16:00	Jardin Prejardin A	Siendo las 16:00, la señora Sandra Mora Arango, entrega carta de autorización de acudiente para autorizar a Flor Deis Varela con CC39638834, para traer y retirar la niña del Jardin. La profesional le indica a la señora que este documento se archivará en la historia social de la niña. La señora comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.	X Sandra Mora A 4886749

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

PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO: REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOF-PSS 309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Pregardín A NUIP: 1146151008 NIÑA O NIÑO: Annie Julieth Alarcón Mozo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Mozo Arango

ACUDIENTE PRINCIPAL: Flor Delis Varela PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dizmin Nustes - Daniela Sanchez

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
26/05/2025	07:00 am	WhatsApp	Siendo las 07:00 am la señora Sandra Mozo mediante mensaje de texto vía WhatsApp (3195033852) manifiesta: "Profe hoy no llevo a la niña ya que pasamos mala noche" la profesional recomienda llevar a la niña al medico y traer los debidos soportes. También le informa que su reporte esta quedando registrado en la novedad. la señora comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	0	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27/05/2025	9:00	Jardín Pregardín A	Siendo las 9:00 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al número (319) 3195033852 para conocer la razón de inasistencia de la niña, atiende Sandra Mozo manifestando: "Hola profe. Profe la niña aún estará con cuidados en casa ya que yo también estoy algo enferma" la profesional recomienda llevar a la niña al medico y traer los debidos soportes. También le informa que su reporte queda en la novedad. Ella comprende y acepta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	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
28/05/2025	9:40 am	Jardín Pregardín A	Siendo las 9:40 am ingresa al jardín la niña en compañía de la señora Sandra Mozo quien manifiesta: "Hola profe. La niña ya esta mejor. No fue necesario llevarla al medico. Venimos tarde porque me encuentro algo enferma" la profesional observa a la niña en aparentes buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. Se le socializa a la señora las novedades realizadas el los días 26 y 27 de mayo. La señora lee, acepta, comprende y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Sandra J Mozo Arango 48867449

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
28/05/2025	16:08	Jardín	Siendo las 16:08 sale del jardín la niña en compañía de su madre Sandra Mozo a quien se le informa que durante la jornada la niña participo de las experiencias desarrolladas, del mismo modo consumio los alimentos brindados por el jardín. la niña sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. Por tal razón se le da cierre a esta novedad. la señora lee, comprende, acepta y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Sandra J Mozo Arango 48867449

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNICAD OPERATIVA: Victoria Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1146151008 NIÑA O NIÑO: Annie Julieth Alarcon Mozo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Mozo Arango

ACUDIENTE PRINCIPAL: Flor Delis Varela PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nustes- Daniela Sanchez

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
30/05/2025	07:10 am	WhatsApp	Siendo las 07:10 la señora Sandra Mozo vía WhatsApp comunicó del numero 3195033952 manifestando: "Hola profe Anne no asistirá al jardín ya que tuvo algo de tos en la noche, la cuidare en casa" la profesional recomienda llevar a la niña al medico y traer soportes. También le informa que su reporte estará siendo registrado en la novedad la señora comprende y acepta. 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
Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	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

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: 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: Jardín Infantil Paices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1141376338 NIÑA O NIÑO: David Santiago Faria Paez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Dayana Paez Dueñas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Andrea Dueñas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Ñustes - Daniela Sanchez

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
15/05/2025	9:25 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:25 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero: 3245225372 para saber la razón de inasistencia del niño al jardín evidenciando que no hay respuesta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/05/2025	7:25	Jardín Prejardín A	Siendo las 7:25 am ingresa al jardín el niño en compañía de su abuela y la señora Andrea Dueñas informando: "Hola profe, él niño se encuentra bien, gracias" la profesional observa al niño en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. Se le recomienda a la señora la asistencia al jardín Se le socializa novedad anterior Ella comprende y acepta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Andrea Dueñas 35703492

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
16/05/2025	16:04	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:04 sale del jardín el niño en compañía de su abuela señora Andrea Dueñas a quien se le informa que durante la jornada el niño fue partícipe de las actividades realizadas y también, que el consumio con agrado los alimentos suministrados El niño sale en buenas condiciones de salud y físicas. La señora lee, acepta, comprende y procede a firmar la novedad. Se le da cierre a esta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera I.	Andrea Dueñas 35703492

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
21/05/2025	10:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 10:00 am, se acerca al Jardín la señora Andrea Dueñas y manifiesta: "Profe me voy a llevar el niño porque se me presentó una dificultad y no hay quien lo retire más tarde" La señora lleva el niño David sale del Jardín en buenas condiciones de salud y físicas. El niño sale con paquete (galletas, fruta y lacteo). 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
Jazmin Angelica Ñustes R. Profesional en Atención a Primera I.	Andrea Dueñas 35703492

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: IT Parces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dohora Pedraza
NIVEL: Prejardín NUIP: 1141376338 NIÑA O NIÑO: David Santiago Rafael
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Dayana Páez Dueñas
ACUDIENTE PRINCIPAL: Andrea Dueñas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sánchez - Jazmín Austes

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
22/05/2025	8:00 am	Jardín Infantil Parces	Siendo las 8:00am, ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. Ingresa con Andrea Dueñas quien manifiesta: "Profe el niño ha estado bien". Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmín Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Y Andrea Dueñas 33703492

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	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00, sale del Jardín el niño, en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. Sale con Andrea Dueñas a quien se le informa que el niño estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas, y consumió todos los alimentos; por lo tanto, se le da cierre a esta novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmín Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Andrea Dueñas 33703492

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
27/05/2025	9:30 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:30 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero: 3245225372 atiende Dayana Dueñas manifestando: "Hola profe. Profe hoy estaremos realizando unas diligencias médicas. El niño esta bien" la profesional recomienda la asistencia al jardín y le informa que su reporte está quedando registrado en la novedad. La Señora acepta y comprende Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia

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
28/05/2025	09:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 09:00 la profesional Daniela Sanchez hace llamada al numero 3245225372 atiende Dayana Paez, que comenta: "Hola profe. Profe el niño amaneció algo indispuesto por tal motivo lo cuidare en casa" La profesional recomienda llevar al médico y traer los soportes también le informa que su reporte quedará registrado en la novedad. Ella comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Prejardín A NUIP: 1141376338 NIÑA O NIÑO: David Santiago Rafia Paez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Dayana Paez Oceñas
ACUDIENTE PRINCIPAL: Andrea Oceñas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Nostes- Daneth Sanchez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
29/05/2025	8:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00 am ingresa al jardín el niño en compañía de su madre Karen Paez que comenta: "Hola profe. Profe el niño ya esta mucho mejor no fue necesario llevarlo al médico." la profesional observa al niño en aparentes buenas condiciones de salud, físicas y emocionales, se le socializan novedades realizadas los días 27 y 28 de mayo. la señora lee, acepta, comprende y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Karen Dayana Paez 1053324415

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
29/05/2025	16:05	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:05 sale del jardín el niño en compañía de la señora Andrea Oceñas a quien se le informa que durante la jornada el niño consumió los alimentos brindados y además participo en cada una de las actividades propuestas. El niño sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales, por lo tanto se le da cierre a esta novedad. la señora lee, acepta, comprende y procede a realizar la firma en la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Andrea Oceñas 33703492

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30/05/2025	07:25 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 07:25 la señora Dayana Paez hace entrega de certificado médico del niño. Se le informa que este documento será anexado a la historia social del niño. la señora lee, acepta y comprende. De este modo hace firma de la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	Karen Dayana Paez 1053324415

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 793791 9 NIÑA O NIÑO: Matthews Santiago Amays Diaz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dennifer Daniela Amays Diaz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dennifer Amays PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Nustes - Daniela Sanchez

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
02/05/2025	9:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:00 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al número 3217747720 para conocer el motivo de inasistencia del niño al Jardín, evidenciando que nadie atiende la llamada. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/05/2025	10:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 10:00am, da pi ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Ingresa con Dennifer Amays quien manifiesta: "Profe lo traje a esta hora por la lluvia" Se socializa con la señora las novedades realizadas el dias 30/04 y 2/05, por inasistencia. La señora comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I.	x Dennifer Amays Doc. 7182506

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
05/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00 y sale del Jardín en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Dennifer Amays a quien se le informa que el niño estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas y consumió todos sus alimentos y por lo tanto se le dio cierre a esta 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I.	x Dennifer Amays Doc. 7182506

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
12/05/2025	9:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:00 am la profesional Daniela Sanchez Se comunica al numero. 3217747720 Para conocer el motivo de inasistencia de la niña al niño al Jardín, se evidencia que nadie atiende la llamada. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	NO APLICA

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Prejardín A NUIP: 29379919 NIÑA O NIÑO: Mattheus Santiago Amays Diaz
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dennifer Amays
ACUDIENTE PRINCIPAL: Dennifer Amays PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez Jardin Nuestras

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
13/05/2025	7:50 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 7:50 am ingresa al jardín el niño en compañía de su madre Dennifer Amays a quien se le informa que debe manifestar las razones por las que el niño no asistió al jardín ella comenta: "Profe el niño está bien de salud. Ayer no tenía quien lo recogiera" la profesional observa al niño en aparentes buenas condiciones de salud y físicas y le recomienda la asistencia del niño al jardín. La señora lee, acepta, comprende y firma la novedad. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	Dennifer Amays 7182506

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
13/05/2025	16:05	Jardín Prejardín A	Siendo las 76:05 sale del jardín el niño en compañía de Dennifer Amays a quien se le informa que durante la jornada el niño participo en cada una de las actividades propuestas y consumió los alimentos dados por el jardín el niño sale en buenas condiciones de salud y físicas por lo tanto se le da cierre a esta novedad. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera I.	Dennifer Amays 7182506

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
15/05/2025	9:38 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:38 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero: 3217741720 para conocer el motivo de inasistencia del niño al jardín, se evidencia que nadie atiende la llamada. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/05/2025	7:48 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 7:48 am ingresa al jardín el niño en compañía de su madre la señora Dennifer Amays quien manifiesta: "Hola Profe. Perdón por no atender su llamada ayer, el niño está bien" La profesional observa al niño en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. Le recomienda a la señora la asistencia y mantener informado sobre el niño. Se le socializa novedad anterior. Ella comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Dennifer Amays 7182506

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: JI Parces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 7937919 NIÑA O NIÑO: Matthews Santiago Amays Diaz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dennifer Daryeli Amays Diaz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dennifer Amays PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sánchez - Jasmin Austes

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
16/05/2025	16:20	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:20, sale del Jardín el niño en buenas condiciones de salud y físicas. Sale con Dennifer Amays, a quien se le informa que el niño estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas y consumió todos sus alimentos; por lo tanto, se le da cierre a esta 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
Jasmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.	X Dennifer Amays 7182506

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
28/05/2025	9:20 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:20 am la profesional Daniela Sanchez hace llamada al numero telefonico 3217749170 para conocer el motivo de inasistencia del niño al jardín, se marca en tres oportunidades y se envia mensaje vía WhatsApp al mismo numero pero no se evidencia respuesta! por ningún medio. 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
Leidi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/05/2025	7:30	Jardín Prejardín A	Siendo las 7:30 am la señora Dennifer Amays trae al niño al jardín y comenta: "Hola profe. Profe el niño esta bien Ayer no vino porque tenía toda la ropa recién lavada, Estaba mojada" la profesional recuerda la importancia de la asistencia al jardín y de comunicar cualquier situación. Se observa al niño en aparentes buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. Se le socializa la novedad del día 28/05/2025 a la señora. Ella lee, acepta, comprende y procede a firmar la 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
Leidi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	X Dennifer Amays 7182506

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
29/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00 sale del jardín el niño en compañía de su madre la señora Dennifer Amays a quien se le informa que durante la jornada el niño participa en las experiencias desarrolladas, así mismo, consumió con agrado los alimentos. El niño sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales por lo tanto se le da cierre a esta novedad. La señora acepta, comprende y procede a firmar la 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
Leidi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	X Dennifer Amays 7182506

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			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: Jardín Infantil Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1028846235 NIÑA O NIÑO: Emma Victoria Hernandez Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Tatiana Romero Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Tatiana Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Ñustes- Daniela Sanchez

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
02/05/2025	9:15	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:15am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada telefonica al numero 3005708777 para conocer el motivo de inasistencia de la niña al jardín, se evidencia que no hay respuesta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	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
05/05/2025	10:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 10:00 am ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud y fisicas. Ingresa con Tatiana Romero quien manifiesta: "Que pena profe llegamos hasta ahora por la lluvia" la profesional socializa con la señora las novedades realizadas los dias 28, 29, 30 de Abril y la del 02 de mayo mediante lectura. la señora comprende y acepta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Tatiana Romero C. 1032500193

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
05/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00 sale del jardín la niña en compañia de Tatiana Romero a quien se le informa que durante la jornada la niña fue Participe de todas las actividades propuestas y consumio todos los alimentos suministrados por el jardín. la niña sale en buenas condiciones de salud y Fisicas. Por lo tanto se le da cierre a esta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	Tatiana Romero C 1032500193

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
13/05/2025	09:20 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:20 am la profesional Daniela Sanchez hace llamada al numero: 3005708777 para saber la razon de inasistencia de la niña al jardín, se evidencia que nadie atiende la llamada. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera I.	NO APLICA

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: 2 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1028846235 NIÑA O NIÑO: Emma Victoria Hernandez Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Tatiana Romero Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Tatiana Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nustes- Daniela Sanchez.

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
14/05/2025	8:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00 am ingresa al jardín la niña en compañía de su madre la señora Tatiana Romero quien manifiesta: "Hola profe la niña esta bien" la profesional recomienda traer a la niña todos los días al jardín e informar sobre cualquier situación relacionada con la niña. Ella manifiesta que entiende y acepta. Se observa que la niña está en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena. Profesional en Atención en Primera I.	Tatiana Romero 1032500193

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
14/05/2025	16:10	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:10 sale la niña en compañía de su abuela la señora Nidia Rodriguez a quien se le informa que durante la jornada (el) la niña participo en las experiencias propuesta y consumio todos los alimentos brindadas por el jardín. La niña sale en buenas condiciones de salud y físicas, por lo tanto se le da cierre a esta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf	Nidia Rodriguez 28980816

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
16/05/2025	09:30 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 09:30 am la profesional Daniela Sanchez hace llamada al numero telefonico: 3005708727 para conocer el motivo de inasistencia de la niña al jardín, se evidencia que nadie atiende la llamada. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/05/2025	08:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 08:00 am ingresa al jardín la niña en compañía de su madre Tatiana Romero Se evidencia que presenta un raspón en el mentón el cual luce formado costra color vino tinto. La madre refiere que esto ocurrio el sabado en la tarde cuando la abuela estaba haciendo el aseo, a la abuela se le cayo algo la niña fue a recogerlo y tropezo y se (lame) lastimo el mentón. La profesional le indica a la señora que la niña estará en observación hasta que (la→)

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Paises RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1028846235 NIÑA O NIÑO: Emma Victoria Hernandez Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Tatiana Romero Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Tatiana Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Nustes- Daniela Sanchez

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	No aplica	No aplica	Continuación de la novedad- atectación sane por completo. la señora lee las novedad anterior, se le socializa. Ella acepta, comprende y procede a firmar 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I.	x Tatiana Romero C. 1072500193

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
19/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00, sale del Jardín la niña en buenas condiciones de salud y Físicas. Se observa que el raspón en el mentón no tuvo cambios durante el día. Engo, Sale con Nidia Rodriguez a quien se le informa que la niña estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas. Continua en observación. 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I.	x Nidia Rodriguez 28480816

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
20/05/2025	11:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 11:00am, ingresa la niña en apropiadas buenas condiciones de salud y Físicas. Se observa que el raspón en el mentón ha cicatrizado en gran medida y parte de la costra ya cayó. Evidenciando diag muy parecido a un grano. Ingresa con Tatiana Romero quien manifiesta: "Profes llegamos a esta hora por la lluvia". Continúa en observación. 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I.	x Tatiana Romero 1072500193

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
20/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00, sale del Jardín la niña en buenas condiciones de salud y Físicas. Se observa que el raspón continúa en proceso de cicatrización. Sale con Nidia Rodriguez, a quien se le informa que la niña estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas y consumió todos los alimentos. Continúa en observación. 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I.	x Nidia Rodriguez tapaco 28480816

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: IT Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardin A NUIP: 1028846235 NIÑA O NIÑO: Emma Victoria Hernandez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Tatiana Romero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nidia Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez - Jazmin Hostes

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
21/05/2025	10:30	Jardin Prejardin A	Siendo las 10:30am ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Se observa que el raspón y a ha sanado, no se evidencia costra. Ingresa con Tatiana Romero quien manifiesta: "Ella ha estado bien". Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Tatiana Romero 1032500193

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
21/05/2025	16:00	Jardin Prejardin A	Siendo las 16:00, sale del Jardin la niña en buenas condiciones de salud y Físicas. Durante el día no se evidenciaron algo significativo en el episodio de la caída mentón de la niña. Continua en observación debido a que aún luce un poco rosada la parte donde estaba la costra. Sale con Nidia Rodriguez, a quien se le informa que la niña estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Nidia Rodriguez 28480816

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	9:00 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 9:00am (la) ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Se observa que el mentón de la niña luce completamente sano. Ingresa con Tatiana Romero quien manifiesta: "Ella ha estado bien profe". Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Tatiana Romero 1032500193

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	16:00	Jardin Prejardin A	Siendo las 16:00, sale del Jardin la niña en buenas condiciones de salud, Físicas y emocionales. Se observa que el raspón en el mentón luce sin costra, en tonalidad de piel normal y completamente sano; por lo tanto se le da cierre a esta novedad. Sale con Nidia Rodriguez a quien se le informa que la niña estuvo bien durante la Jornada. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Nidia Rodriguez 28480816

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL Prejardín A NUIP: 7733428 NIÑA O NIÑO: Zoliannys Nellymar Estanga Ruiz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Duglimar Ruiz Contreras

ACUDIENTE PRINCIPAL Jose Manuel Estanga PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Austes - Daniela Sanchez

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
02/05/2025	9:05 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:05 am la profesional en Atención Daniela Sanchez realiza llamada al número: 3248626596 para saber el motivo de inasistencia de la niña al jardín, evidenciando que de nuevo nadie atiende la llamada. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/05/2025	9:30 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:30am la profesional Jazmin Austes realiza llamada telefónica 3248626596, para saber el motivo de inasistencia de la niña al Jardín, pero se evidencia que nadie atiende al teléfono. 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
Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera Infancia	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/05/2025	9:09 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:00am, la profesional Jazmin Austes realiza llamada telefónica al número telefónico 3248626596, para saber el motivo de inasistencia; pero se evidencia que nadie atiende la llamada. 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
Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.	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
07/05/2025	9:10 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:10 am, la profesional Jazmin Austes realiza llamada telefónica, al número 3248626596, para saber el motivo de inasistencia de la niña; pero se observa que nadie atiende la llamada. 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
Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera Infancia	No aplica

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-509
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 2 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardin A NUIP: 7733426 NIÑA O NIÑO: Zoranny S Nellymar Estanga Ruiz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Duglimar Ruiz Contreras

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jose Manuel Estang PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez - Jazmin Hustes

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
8/05/2025	4:30 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 9:30 am. la profesional Jazmin Hustes realiza llamada telefonica al número 3248626596, para saber el motivo de inasistencia de la niña al Jardin, pero se observa que nadie contesta el telefono. 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
Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.	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
9/05/2025	9:00	Jardin Prejardin A	Siendo las 9:00 am, la profesional Jazmin Hustes realiza llamada telefónica al número 3248626596, para saber el motivo de inasistencia de la niña al Jardin, pero se evidencia que nadie atende. 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
Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.	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
12/05/2025	9:05 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 9:05 am la profesional Daniela Sanchez se comunica al numero: 3248626596, con el Fin de conocer el motivo de inasistencia de la niña al jardin, atiende Duglimar Ruiz quien comenta: "Hola profe pro le ya no he podido llevar a la niña porque estoy muy enferma de una muela y no tengo quien me la recoja" la profesional recuerda la importancia de asistir y del mismo modo atender las llamadas para conocer acerca de la niña, ella acepta y comprende. Se le indica que su reporte queda en novedad. Fin de la

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan	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
13/05/2025	9:40 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:40 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al número: 3248626596 para conocer el motivo de inasistencia de la niña al jardín. Se puede evidenciar que no hay respuesta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf	NO APLICA

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 7733428 NIÑA O NIÑO: Zaliannys Nellymar Estanga Ruiz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Doglumar Ruiz Contrera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jose Manuel Estanga PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez- Jazmin Nustes

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
14/05/2025	9:30 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:30 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al número: 3248626596. para conocer el motivo de inasistencia de la niña al jardín. Se evidencia que nadie atiende dicha llamada. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/05/2025	9:05 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:05 am la Profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero: 3248626596 con el fin de saber el motivo de inasistencia de la niña al jardín Se evidencia que nuevamente no hay respuesta a la llamada. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/05/2025	9:10 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:10 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada telefonica al número 3248626596 para conocer la razón por la que no asiste la niña al jardín. Se evidencia que de nuevo no se puede establecer comunicación. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	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
19/05/2025	10:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 10:00 am, la profesional Jazmin Nustes realiza llamada telefónica al número 3248626596, para saber el motivo de inasistencia de la niña al jardín pero se observa que nadie atiende al teléfono. 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I.	No aplica

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 29/05/2021
Página: 2 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J I Rafces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardin NUIP: 7233428 NIÑA O NIÑO: Lotiannys Nellymar Estanga Ruiz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Duglimar Ruiz Contrera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jose Manuel Estanga PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez - Jazmin Hostes

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
20/05/2025	9:40 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 9:40am, la profesional Jazmin Hostes realiza llamada telefónica al número 3246626596, para saber el motivo de inasistencia; pero se evidencia que nadie atiende al teléfono. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atencion a Primera I.

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
21/05/2025	9:05 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 9:05am, la profesional Jazmin Hostes realiza llamada telefónica al número 3246626596, para saber el motivo de inasistencia de la niña y el estado de salud; pero nuevamente se evidencia que nadie atiende al teléfono. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atencion a Primera I.

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
22/05/2025	14:36	Jardin Prejardin A	Siendo las 14:36 se acerca al Jardin la señora Duglimar Ruiz y manifiesta: "Profe la niña no ha venido porque yo he estado enferma. El papá la puede traer, pero como yo estoy enferma de la cordal y me agarró el hueso, entonces; no he podido porque la recojo yo." "Entonces voy a pasar la carta de retiro porque me voy para Venezuela para que allá me atiendan

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: No aplica

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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	Continuación de la novedad. → y vuelvo por ahí en 15 días!. La señora Duglimar expresó a la responsable del servicio sus razones, por las cuales no trajo la niña, la (señora) Coordinadora le explica a la señora las consecuencias de haber tenido inasistencia injustificada. La señora comprende. La señora refiere: "Yo a veces no contesto el teléfono porque no es mío, yo no tengo celular. Entonces voy a pasar carta de re-

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: No aplica

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: No aplica

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: II Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 7733428 NIÑA O NIÑO: Zoliannys Nellymar Estanga Ruiz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Duglimar Ruiz Contreras

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jose Estanga PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez - Jazmin Ayoste

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	No aplica	No aplica	Continuación de la novedad. → tiro y cuando vuelva yo pido nuevamente el cupo. La señora entrega carta de solicitud de egreso. La señora comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Ayoste R. Profesional en Atención a Primera I.	Duglimar Ruiz 7734395

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	09:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 09:00 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero: 3248626596 pero no hay respuesta. Por lo tanto se envía un mensaje vía WhatsApp al mismo numero informando que a partir del viernes 23 de Mayo la niña quedo suspendida por motivo de solicitud de egreso. También se le indica que tan pronto salga la notificación de egreso se le informará vía telefonica. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/05/2025	14:00	Whatsapp	Siendo las 2) 14:00, la señora Duglimar Ruiz envía un mensaje por medio del whatsapp 3248626596, mediante el cual manifiesta: = Buenos, si señora. Comprendo y acepto" 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
Jazmin Angelica Ayoste R. Profesional en Atención Primera I	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

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

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			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 I2021015309 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Usaquén UNIDAD OPERATIVA: TI Rarces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Prejardín A NUIP: 1011261822 NIÑA O NIÑO: Liam Yareth Restrepo Fernandez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kerly Fernandez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Kerly Fernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez - Jazmin Nustes

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
7/05/2025	8:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 7:50 am, ingresa en aparentes buenas condiciones de salud. Se observa que el niño trae un pequeño rasguño debajo del ojo izquierdo y un pacol morado en la frente. La señora Kerly Fernandez manifiesta: "Profe' ayer el estaba jugando en el cuarto de el, de pronto lloró y cuando fuí tenia inflamado el ojo y apenas el dice que se cayó. Yo le apliqué Arnica, solo lloró y ya". Se le indica a la señora que

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 aplico

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 aplico	No aplico	No aplica	Continuación de la novedad. → el niño quedará en observación.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I	X Kerly Fernandez 1022416623

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
7/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00, sale del Jardin el niño en buenas condiciones de salud y Fisicas. Sale con Kerly Fernandez a quien se le informa que el niño no presentó cambios en el área de piel afectada; sin embargo, continúa en observación. La señora comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I.	X Kerly Fernandez 1022416623

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
8/05/2025	8:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00am, ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y Fisicas. Ingresa con Kerly Fernandez quien manifiesta: "Profe' ya ahí va sanando." Se observa que ya cayó la costra del arañón y el morado ya ha empezado a retomar el color normal de la piel. Continúa en observación. 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I	X Kerly Fernandez 1022416623

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOP-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.I. Rarces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardin A NUIP: 1011261822 NIÑA O NIÑO: Liam Yareth Restrepo Fernandez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kerly Fernandez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Kerly Fernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez - Jazmin Bustes

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
8/05/2025	16:00	Jardin Prejardin A	Siendo las 16:00, sale del Jardin el niño en buenas condiciones de salud y físicas. Se observa que el niño ya no muestra piel morada, solo persiste el rasguño debajo del ojo. Continúa en observación. Se le informa a la señora que el niño estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas y consumió todos los alimentos. 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
Jazmin Angelica Bustes R. Profesional en Atencion a Primera I.	x Kerly Fernandez 1022476623

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
9/05/2025	8:00 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 8:00am, ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. Se observa que la piel luce de tono normal, la costra ya ha caído y no se ve ninguna afección. El niño ingresa con Kelly Fernandez quien manifiesta: "Ya esta bien profe" 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
Jazmin Angelica Bustes R. Profesional en Atencion a Primera I.	X Kerly Fernandez 1022476623

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
9/05/2025	16:00	Jardin Prejardin A	Siendo las 16:00, sale del Jardin el niño en buenas condiciones de salud y físicas. Sale con Kerly Fernandez a quien se le informa que el niño estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas. De igual manera, se evidencia que el rasguño ya esta completamente sano, por lo tanto, se le da cierre a esta 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
Jazmin Angelica Bustes R. Profesional en Atencion a Primera I.	x Kerly Fernandez 1022476623

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
14/05/2025	7:20 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 7:20 ingresa el niño en compañía de su madre Kerly Fernandez. Se evidencia que el niño tiene un rasguño en la parte de abajo del ojo. Ella manifiesta que iba caminando y se pego. Se le informa que el niño estara en observación hasta que la herida sane por completo. Ella comprende y acepta. 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
Leyd. Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atencion en Primera I.	Kerly Fernandez 1022476623

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 Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1011261822 NIÑA O NIÑO Liam Yareth Restrepo Fernandez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Kerly Fernandez Fernandez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Gloria Fernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nustes - Daniela Sanchez

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
14/05/2025	16:08	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:08 sale del jardín el niño Liam Yareth en compañía de su madre la señora Kerly fernandez a quien se le informa que durante la jornada el niño participo de las actividades y consumio los alimentos. En cuanto al rasguño se evidencia que no presentó cambios durante el día por lo tanto el niño seguira en observación. La señora lee, acepta, comprende y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	Kerly Fernandez 1022416623

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
15/05/2025	07:10 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 7:10 am ingresa al jardín el niño en compañía de su madre Kerly fernandez, se observa que el rasguño no presenta mayor cambio, conserva su tamaño y color. El niño ingresa en aparentes buenas condiciones de salud. Se le comenta a la señora Kerly que el niño continuara en observación. Ella acepta, comprende y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Kerly Fernandez 1022416623

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
15/05/2025	16:15	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:15 sale del jardín el niño en compañía de su madre Kerly fernandez a quien se le informa que durante la jornada el niño participo en las experiencias realizadas, del mismo modo, consumio todos los alimentos, En cuanto al rasguño se observa que persiste la apariencia del mismo, no se presento algún otro síntoma. Se le informa a la señora que aún seguira en observación. La señora acepta y comprende. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	Kerly Fernandez 1022416623

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
16/05/2025	07:15	Jardín Prejardín A	Siendo las 07:15 ingresa al jardín el niño en compañía de su madre Kerly fernandez en aparentes buenas condiciones de salud. Se observa que el rasguño ha disminuido solo un poco el tamaño. Se le comenta a la señora que el niño seguira bajo observación hasta que su piel este totalmente sana. Ella comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	Kerly Fernandez 1022416623

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-509
Version: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 2 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1011261822 NIÑA O NIÑO: Liam Yareth Restrepo Fernandez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kerly Fernandez Fernandez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sabra Fernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Nortes - Daniela Sanchez

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
16/05/2025	16:09	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:09 sale del jardín el niño en compañía de su madre Kerly Fernandez a quien se le informa que durante la jornada el niño consumio los alimentos brindados por el jardín y participo de las experiencias desarrolladas. En cuanto al rasguño se evidencia que no presenta cambios durante la jornada por lo tanto seguira en observación. La señora acepta y comprende. 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: Lcda. Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.

NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Kerly Fernandez CC1022416623

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
19/05/2025	8:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00am ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Se observa que el niño ingresa sin rasguños en la cara, tampoco muestra otras afectaciones en piel dado a que ya cicatrizo por completo. Ingresa con Gloria Fernandez quien manifiesta: "El ha estado bien profe!! Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Nortes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Gloria Fernandez CC 35507768

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
19/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00, sale del Jardin el niño en buenas condiciones de salud y Fisicas. Sale con Kerly Fernandez a quien se le informa que el niño estuvo bien, participó en todas las actividades y consumió todos los alimentos. Debido a que el rasuño ya sanó por completo, se da cierre a esta novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Nortes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Kerly Fernandez CC1022416623

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: No aplica

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO aplica

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: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Prejardín A NUIP: 1029155791 NIÑA O NIÑO: Liam Adrian Romero Carranza
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lizeth Alejandra Carranza
ACUDIENTE PRINCIPAL: Alejandra Carranza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Hustes- Daniela Sanchez

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
02/05/2025	9:35 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:35 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al número: 3212608006 para de este modo conocer el motivo de inasistencia del niño al jardín, se evidencia que nadie atiende la llamada. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/05/2025	8:30 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:30am, ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y Física. Ingresa con Alejandra Carranza. La señora no manifiesta ninguna situación. Se socializan las novedades realizadas desde el día 30 de abril hasta el 2/05/25 por inasistencia injustificada. La señora comprende y acepta. 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
Jazmín Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.	x Alejandra Carranza C.1000125343

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
05/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00 sale del Jardín el niño en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Alejandra Carranza a quien se le informa que el niño estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas y consumió todos los alimentos por lo tanto, se le da cierre a esta 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
Jazmín Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.	x Alejandra Carranza C.1000125343

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
8/05/2025	9:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:00am la profesional Jazmín Hustes realiza llamada telefónica al número 3212608006, para saber el motivo de inasistencia del niño al Jardín, pero se evidencia que no contestaron la llamada. 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
Jazmín Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera Infancia	No aplica

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J I Rafces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Prejardín A NUIP: 1029155291 NIÑA O NIÑO: Liam Adrian Romero Carranza
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lizeth Alejandra Carranza
ACUDIENTE PRINCIPAL: Alejandra Carranza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sánchez - Jazmin Austes

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
9/05/2025	9:10 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:10 am, la profesional Jazmin Austes realiza llamada telefónica al número 3212608980 ab, parq saber el motivo de inasistencia del niño al jardín, pero, se evidencia que nadie atiende al teléfono. 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
Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/05/2025	9:15 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:15 am la profesional Daniela Sanchez hace llamada al número: 3212608006 para conocer la razón de inasistencia del niño al jardín, (atiende) se evidencia que no hay respuesta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/05/2025	7:35 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 7:35 am la señora Alejandra Carranza ingresa con el niño Liam Romero y manifiesta: "Hola profe, profe el niño ha estado bien Gracias." la profesional observa al niño en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. Se socializa a la señora mediante lectura las novedades anteriores, ella comprende y acepta y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan	alejandra carranza 1000125343

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00 sale del jardín el niño, en compañía de la señora Alejandra Carranza a quien se le informa que durante la jornada el niño participa en las experiencias preparadas y del mismo modo consumió los alimentos suministrados por el jardín. La señora lee y comprende El niño sale en buenas condiciones de salud y físicas, por lo tanto, se le da cierre a esta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	alejandra carranza 1000125343

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: 208-PSS-3109
Versión: 6
Fecha: Memo I2021IE5300 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Paices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1029155291 NIÑA O NIÑO: Liam Adrian Romero Carranza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lizeth Alejandra Carranza Lozano

ACUDIENTE PRINCIPAL: Esmeralda Casallas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Ñustes- Daniela Sanchez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/05/2025	16:05	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:05 la señora Alejandra Carranza hace entrega de Carta de autorización de acudiente y de documento de acudiente (Esmeralda Casallas). Se le informa a la señora que los documentos entregados serán anexados a la historia social del niño. Ella manifiesta que comprende y acepta. De este modo procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Alejandra Carranza 1000125343

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/05/2025	09:55 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 09:55 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero 3212608006, atiende la señora Alejandra Carranza quien manifiesta: "Hola profe. Profe el niño está con Esmeralda, ella iba a llevarlo al jardín, ya llamo para preguntar qué paso" la profesional le recomienda le avise apenas sepa del niño y le comenta que su reporte quedara registrado en la novedad. Ella comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infa	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/05/2025	09:20 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:20 am la profesional Jazmín Ñustes realiza llamada telefonica al numero: 3212608006 para saber el motivo de inasistencia del niño al jardín pero se evidencia que nadie atiende al telefono. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/05/2025	9:30 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:30 am la profesional Jazmín Ñustes realiza llamada telefonica al numero: 3212608006 para saber el motivo de inasistencia del niño al jardín Responde Alejandra Carranza y manifiesta: "Profe estamos muy indispuestos y con gripa" la profesional le recomienda llevar al niño al medico y traer soportes. También se le indica a la señora que su reporte está quedando registrado en la novedad. La señora comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	NO APLICA

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1029155291 NIÑA O NIÑO: Liam Adrian Romero Carranza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lizeth Alejandra Carranza Lozano

ACUDIENTE PRINCIPAL: Esmeralda Casallas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Ñustes - Daniela Sanchez

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
21/05/2025	8:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00 am ingresa el niño en aparentes buenas condiones de salud, fisicas y emocionales en compañía de la señora Alejandra Carranza quien indica: "Hola profe, ayer estuve un poco enferma por eso no traje al niño, pero él está bien". Se socializa mediante lectura las novedades realizadas desde el 16 al 20 de mayo. La señora lee, comprende, acepta y procede a realizar firma de la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	x alejandra Carranza 1000125343

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
21/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00 sale del jardín el niño en compañía de la señora Alejandra Carranza a quien se le manifesta que durante la jornada el niño fue partícipe de las actividades propuestas, del mismo modo consumió con total agrado cada uno de los alimentos. El niño sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. Por lo tanto se le da cierre a esta novedad. La señora lee, comprende, acepta y Procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf	x alejandra Carranza 1000125343.

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	9:25 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:25 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero: 3212608006 para conocer el motivo de inasistencia del niño al jardín, se marca en dos oportunidades y se envia mensaje de texto via WhatsApp, pero se evidencia que no es posible establecer comunicación por ningun canal ya que no hay respuesta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	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
27/05/2025	08:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 08:00 am ingresa al jardín el niño en compañía de su madre la señora Alejandra Carranza quien manifiesta: "Hola profe, Liam ha estado bien, ayer no pudo venir porque yo estuve algo enferma". La profesional recuerda la importancia de mantener informado al jardín sobre cualquier situación relacionada con el niño. Se le socializa a la señora la novedad del día 26/05/2025. El niño ingresa en aparentes buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. La señora lee, comprende, acepta y firma. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	alejandra Carranza 1000125343

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: 9
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1029155291 NIÑA O NIÑO: Liam Adrian Romero Carranza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lizeth Alejandra Carranza Lozano

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ana Molano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nustes- Daniela Sánchez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
27/05/2025	16:08	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:08 sale del jardín el niño en compañía de su madre Alejandra Carranza a quien se le informa que durante la jornada el niño participo en las experiencias realizadas, además se le indica que consumió los alimentos suministrados. El niño sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales por lo tanto se le da cierre a esta novedad. La señora lee, comprende acepta y procede a realizar firma de la novedad. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: alejandra Carranza 1000125343

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
28/05/2025	9:05 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:05 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero: 3212608006 con el fin de saber el motivo de inasistencia del niño al jardín, se marca en tres oportunidades y se deja mensaje de texto vía WhatsApp pero se evidencia que no se puede establecer comunicación. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Infancia

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
29/05/2025	09:55 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 09:55 ingresa al jardín el niño en compañía de su madre Alejandra Carranza quien manifiesta: "Hola profe. Profe el niño estuvo con algo de gripita, yo también pero ya está mejor. Se lo recomiendo" la profesional observa al niño en aparentes buenas condiciones de salud, Físicas y emocionales le socializa a la señora las novedades realizada el día 28/05/2025, ella lee, acepta, comprende y procede a firmar la novedad. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: alejandra carranza 1000125343

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
29/05/2025	16:20	Jardín	Siendo las 16:20 sale del jardín el niño en compañía de su madre Alejandra Carranza a quien se le informa que durante la jornada el niño participo en las actividades propuestas y tambien consumió cada uno de los alimentos suministrados por el jardín (de tal) El niño sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales por lo tanto se le da cierre a esta novedad. Finalmente la señora lee, comprende acepta y procede a firmar la novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Inf.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: alejandra Carranza 1000125343

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			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: J.I. Parces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Prejardin A NUIP: 1233520699 NIÑA O NIÑO: Evan Felipe Pineda Gomez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Geidy Dayana Gomez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Geidy Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez - Jazmin Austes

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
02/05/2025	9:30 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 9:30 am la profesional Jazmin Austes realiza llamada telefonica al número 3107037372 para saber el motivo de inasistencia del niño al Jardin, pero se evidencia que nadie atiende el teléfono. 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
Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I.	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
05/05/2025	10:20 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 10:20 am, ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud. Ingresa con Geidy Gómez quien manifiesta: "Profe lo traigo por ahora a esta hora por la lluvia". Se observa que el niño evidencia una protuberancia en la frente, al preguntarle a la señora doña Geidy manifiesta: "Profe en el Fin de semana el niño estaba jugando con el papá, se resvalo de la cama y rayo". Se le indica a la señora que el niño quedará en ob-

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	Continuación de la novedad. → servación hasta que sane. Se socializa con la señora las novedades realizadas el dia 30 de abril y el 2 de mayo, mediante lectura, la señora Comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención a Primera I	X Geidy Gómez C. 1001053499

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
05/05/2025	16:00	Jardin Prejardin A	Siendo las 16:00, sale del Jardin el niño en buenas condiciones de salud. Se observa que la protuberancia en la Frente no presentó cambios. Aún sigue siendo visible. Se le indica a la señora que el niño estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas y consumió todos los alimentos. Continúa en observación. 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
Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atención Primera Infancia	X Yaneth Ramos 52468062

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Usme UNIDAD OPERATIVA: J.I. Naranjos RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1233520699 NIÑA O NIÑO: Evan Felipe Pineda Gómez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Geidy Dayan Gómez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Geidy Gómez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez – Jazmin Hustes

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
6/05/2025	8:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00 am, ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Se observa que la protuberancia en la frente es aún visible y muestra una tonalidad entre color piel y verdosa. Ingresa con Geidy Gómez quien manifiesta: "el ha estado bien eso fue el domingo". Se le indica a la señora que el niño continuará en observación. Ella comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Geidy Gómez C. 1001053499

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 Y

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
6/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00, sale del Jardín el niño en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Rosa Gómez, a quien se le informa que el niño estuvo bien. Durante el día, no se evidenciaron cambios mayores en la protuberancia en la frente, aún es visible y poco a poco va retomando el color natural de la piel. Continúa en observación. La señora comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Fin de la no Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x Rosa Gómez 55162190

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
7/05/2025	8:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00am, ingresa en aparentes buenas condiciones de salud. Se observa que el ematoma ya casi no es visible, no hay morado; sin embargo, continúa en observación. Fin de la novedad. JV

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Geidy Gómez c.1001053499

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
7/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00, sale del jardín el niño en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Geidy Gómez (quien manif) a quien se le informa que el niño no presenta cambios en el ematoma ni otras sintomas. Se observa que el ematoca ya casi ha desaparecido por completo. Continúa en observación. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x Geidy Gómez C.1001053499

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 Rarces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1233520699 NIÑA O NIÑO: Evan Felipe Pineda Gomez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Gerdy Dayana Gomez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Gerdy Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez - Jazmin Nustes

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
8/05/2025	8:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00am, ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud. Se observa que el área de piel afectada luce de tono de la piel normal. El ematoma sigue siendo un poco visible. Continúa en observación. 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I.	Gerdy Gomez C-1001053499

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
8/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00, sale del Jardín el niño en buenas condiciones de salud y físicas. Sale con Gerdy Gomez a quien se le informa que el niño estuvo bien y participó en todas las actividades propuestas. Se observa que el ematoma la protuberancia en la frente ya no es visible y luce sano. Por lo tanto, se le da cierre a esta 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera Infancia	Gerdy Gomez C. 1001053499

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
14/05/2025	9:10 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:10 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al número: 3107033377 para conocer la razón por la que no asiste el niño al jardín. Atiende Gerdy Gomez quien comunica: "Hola profe. Profe lo que pasa es que estamos lejos del jardín. No la alcanza a llegar pero el está bien" la profesional recuerda que es de suma importancia asistir todos los días al jardín. Además le comenta que su reporte queda en la novedad. Ella comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan	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
15/05/2025	8:05 am	Jardín	Siendo las 8:05 am ingresa al jardín (la niña) el niño ingresa en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. en compañía de Gerdy Gomez, quien comenta: "Hola profe el niño está bien. Gracias!". Se le socializa novedad anterior mediante lectura. Ella acepta, comprende y Procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	Gerdy Gome~ 1001053499

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1233520699 NIÑA O NIÑO: Evan felipe Pineda Gomez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Geidy Cayana Gomez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Geidy Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Nustes-Daniela Sanchez

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
15/05/2025	16:15	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:15 sale del jardín el niño en compañía de Rosa Güiza a quien se le informa que durante la jornada el niño participo en las actividades propuestas y además consumió los alimentos suministrados por el jardín (ella) El niño sale en buenas condiciones de salud y físicas por lo tanto se le da cierre a esta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	"Rosa Olivia Güiza" 55162190

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
16/05/2025	9:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:00 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero 3107037372 y atiende Geidy Gomez y manifiesta: "Hola Profe. Profe estoy en una cita medica, lejos del jardín no creo que pueda llevar al niño. El esta bien." la profesional recuerda que es muy importante la asistencia al jardín todos los días. También le indica que si se reporte queda en la novedad. Ella comprende y acepta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera I	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
19/05/2025	9:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00 am, ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. Ingresa con Geidy Gómez quien manifiesta: "Prof el ha estado bien" Se socializa con la señora las novedad realizada el día 16 de mayo. La señora lee, comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I.	x Geidy Gómez C. 1001053 499

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
19/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00 sale del Jardín el niño en buenas condiciones de salud y físicas. Sale con Geidy Gómez a quien se le informa que el niño estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas y consumió todos los alimentos y por lo tanto, se le da cierre a esta 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I.	X Geidy Gómez C. 1001053499

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
DISTRITO CAPITAL 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: Usme UNIDAD OPERATIVA: J I Parces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1233520699 NIÑA O NIÑO: Evan Felipe Pineda Gómez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Geidy Gómez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Geidy Gómez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez - Jazmin Astes

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
22/05/2025	9:20	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:20 am la profesional Jazmin Astes realiza llamada telefonica al número 310703 7377, para saber el motivo de inasistencia, responde Geidy Gómez, profe: = Hoy el niño amaneció un poquito chakistroneado y con malestar general, lo tendré en cuidado en casa. Se le recomienda llevar el niño al medico y traer soportes, se le indica que su reporte esta quedando registrado en novedad. Ella comprende y acepto. 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
Jazmin Angelica Astes R Profesional en Atención a Primera I	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
26/05/2025	7:55 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 7:55 am ingresa al jardín el niño en compañía de su madre Geidy Gomez quien manifiesta: "Hola profe. El niño ya esta mucho mejor. No fue necesario llevarlo al médico". la profesional observa al niño en aparentes buenas condiciones de salud, fisicas y emocionales Se le socializa a la señora las novedad realizada el día 22/05/2025. la señora lee, acepta, comprende y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Geidy Gomez 1001053499

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
26/05/2025	16:05	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:05 sale del Jardín el niño en compañía de su madre la señora Geidy Gomez a quien se le informa que durante la jornada el niño participo en las actividades propuestas, asimismo consumió los alimentos brindados por el jardín. El niño sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales la señora lee, acepta comprende y procede a firmar la novedad Fin de la novedad. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan	Geidy Gomez 1001053499

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: 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 Rarces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mohora Pedraza

NIVEL: Prejardin A NUIP: 1023989135 NIÑA O NIÑO: Elianny's Sofia Nava Sanchez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yohana Sanchez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yohana Sanchez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez - Jazmin

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
6/05/2025	9:10	Jardin Prejardin A	Siendo las 9:10 am, la profesional Jazmin Montes realiza llamada telefónica al número 315-8003253 para saber el motivo de inasistencia de la niña. Responde Yohana Sanchez y manifiesta: "Profe anoche la niña no durmio bien, yo creo que por el clima tosió mucho, la tengo con cuidados en casa". Se le recomienda a la señora llevar la niña al médico y traer soportes. También se le indica que su reporte esta quedando registrado en novedad.

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	Continuación de la novedad. La señora comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Montes R. Profesional en Atención a P.I.	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
7/05/2025	8:00	Jardin Prejardin A	Siendo las 8:00 am, ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Ingresa con Yohana Sanchez quien manifiesta: "Profe, ya esta mejor, la tuve con cuidados en casa, no la lleve al médico porque allá siempre le mandan lo mismo". Se le recomienda a la señora siempre llevar la niña al médico en estos casos. Se socializa mediante lectura la novedad realizada el dia 6 de mayo. La señora comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Montes R. Profesional en Atención a Primera I.	Yohana Sanchez 243 1427

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
7/05/2025	16:00	Jardin Prejardin A	Siendo las 16:00, sale del Jardin la niña, en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Yohana Sanchez a quien se le informa que la niña estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas, y consumió todos los alimentos. Por lo tanto, se le da cierre a esta 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
Jazmin Angelica Montes R. Profesional en Atención a Primera I.	Yohana Sanchez 243 1427

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

LOCALIDAD: Usme UNIDAD OPERATIVA: JJ Rocas RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Natalia Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1023989135 NIÑA O NIÑO: Elianys Sofia Navas Sanchez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yohana Sanchez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yohana Sanchez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sánchez - Jazmin Mustes

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
7/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00, (sale) la señora Yohana Sanchez entrega Fotocopia del recibo público con fecha, de enero 2025 y manifiesta: "Profe este fue el único que conseguí porque allá se brega mucho con eso, el señor no los presta". Se le indica a la señora que este documento se archivará en la historia social de la niña. La señora comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Mustes R. Profesional en Atención a Primera I-	Yohana San Sy 21131427

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
11/05/2025	9:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:00 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al número 3158003253 para conocer el motivo de inasistencia de la niña al jardín, atiende Yohana Sanchez quien manifiesta: "Hola profe. Profe estamos en diligencias médicas por eso la niña no va". la profesional recomienda la asistencia al jardín todos los días, también le informa que su reporte queda registrado en la novedad. Ella comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	NO APLICA

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
15/05/2025	8:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00 am la niña ingresa al jardín en compañía de su madre la señora Yohana Sanchez quien entrega soportes médicos de cita de crecimiento y desarrollo y tamizaje visual y auditivo, se le informa que estos serán anexados a la historia social de la niña. La niña ingresa en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. La señora lee, acepta, comprende y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf	Yohana San Sy 2431427

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
15/05/2025	16:12	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:12 la niña sale en compañía de su madre la señora Yohana Sanchez a quien se le informa que durante la jornada la niña participa de las experiencias desarrolladas y que además consumió los alimentos brindados por el jardín. la niña sale en buenas condiciones de salud y físicas. Por lo tanto se le da cierre a esta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf	Yohana San Sy 2431427

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 20211015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Paice RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1023999913 NIÑA O NIÑO: Eliannys Sofia Navas Sanchez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yohana Sanchez Montero

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nustes- Daniela Sanchez

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
16/05/2025	9:45 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:45 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero: 3158003253 para saber el motivo de inasistencia de la niña. Atiende Yohanna Sanchez quien manifiesta: "Hola profe. Profe el día de hoy estaremos en diligencias médica, la niña se encuentra bien. Gracias" La profesional recomienda la asistencia al jardín y le comenta que su reporte queda registrado en la novedad. Ella comprende y acepta. 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
Jeydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/05/2025	8:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00am, ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas, Ingresa con Yohana Sanchez quien entrega certificado médico de la niña, de manera virtual, lo cual corresponde a órdenes para medicamentos. Se socializa con la señora la novedad del 16 de mayo, mediante lectura. La señora lee, comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I.	xYohana Sanchez 243 1427

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
19/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00, sale del Jardín la niña en buenas condiciones de salud y físicas. Sale con Yohana Sanchez, a quien se le informa que la niña estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas, y consumió todos los alimentos, por lo tanto, se le da cierre a esta 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I.	xYohana Sanchez 293 1427

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	DESCRIPCION DE LA NOVEDAD
26/05/2025	9:20 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:20 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al número: 3158003253 para conocer la razón por la que no asiste la niña al jardín, se llama en tres oportunidades, evidenciando que las llamadas son fallidas porque nadie atiende el teléfono. 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
Jeydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	NO APLICA

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Peces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1023989135 NIÑA O NIÑO: Elianys Sofia Navas Sanchez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yohana Sanchez Montero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yohana Sanchez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nustes- Daniela Sanchez

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
27/05/2025	08:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 08:00 am ingresa al jardín la niña en compañía de su madre la señora Yohana Sanchez quien manifiesta: "Hola profe ayer no vino la niña porque estábamos en una radiografía y era bastante lejos ella está bien" la profesional recomienda mantener informado a la entidad sobre cualquier situación que acontezca con la niña y los motivos de inasistencia. Se le socializa la novedad del (27/0) 26/05/2025 la niña ingresa en aparentes buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. Ella acepta, comprende y firma. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan	x Yohana Sanchez 2431427

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
27/05/2025	16:05	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:05 sale del jardín la niña en compañía de su madre la señora Yohana Sanchez a quien se le informa que durante la jornada la niña hue participe de cada una de las experiencias desarrolladas, del mismo modo consumió con agrado los alimentos brindados por el jardín la niña sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. Por lo tanto se le da cierre a la novedad. La señora comprende, acepta y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	x Yohana Sanchez 2431427

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: JI Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Prejardin A NUIP: 1024612626 NIÑA O NIÑO: Maels Adrian Morales Cabrera
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Cabrera
ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Cabrera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez - Jazmin Hustes

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
7/05/2025	9:14 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 9:14 am, la profesional Jazmin Hustes realiza llamada telefónica al número 300177 5732, para saber el motivo de inasistencia del niño, al Jardin. Contesta Laura Cabrera quien manifiesta: "Profe no sé, déjame yo me comunico con el papá a ver qué pasó". Se le indica a la señora que su reporte esta quedando registrado en la novedad, ella comprende y acepta. Se le recomienda informar al jardin lo que pase con el niño. Ella comprende y acepta. Fin N.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.	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
8/05/2025	8:00 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 8:00 am, ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Ingresa con Sneider Morales, quien manifiesta: "Profe el niño ha estado bien". Se socializa mediante lectura las novedad realizada el 7 de mayo, el señor comprende y acepta, lee y firma. 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
Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.	X Sneider morales 1.193.527.126

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
8/05/2025	16:00 pm	Jardin Prejardin A	Siendo las 16:00, sale del Jardin el niño en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Sneider Morales, a quien se le informa que el niño estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas y consumió todos los alimentos. Por lo tanto, se le da cierre a su 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
Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.	X Sneider morales 1.193.527.126

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
13/05/2025	9:10 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:10 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero 3001775732 para conocer el motivo de inasistencia del niño, se evidencia que nadie atiende la llamada. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	NO APLICA

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Paica RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Prejardín A NUIP: 1026126726 NIÑA O NIÑO: Maels Adrian Morales Cabrera
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Vanessa Cabrera
ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Cabrera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez - Jazmin Reyes

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	DESCRIPCION DE NOVEDAD
14/05/2025	7:10 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 7:10 am la profesional observa que llega el niño en compañía de su padre el señor Sneider Morales quien manifiesta: "Hola profe, profe ayer no lo traje porque la hermana no tuvo colegio. Él está bien" la profesional observa al niño en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. Le recuerda al señor la importancia de la asistencia al jardín todos los días. El comprende, acepta y procede a firmar la novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Inf
NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Sneider morales, 1.193.522.176

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCION DE LA NOVEDAD
14/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00 sale del jardín el niño en compañía de su padre el señor Sneider Morales a quien se le informa que durante la jornada el niño consumió cada uno de los alimentos. Del mismo modo participo en las actividades propuestas. El señor hace entrega de recibo de servicio publico correspondiente a el año 2025. Se le indica que este sera anexado a la historia social del niño. El niño sale en buenas condiciones de salud y físicas por lo tanto->

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

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 5 6 7 9 0 10 | Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ___ | Se realizo activación de ruta: SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	continuación de novedad-> se le da cierre a esta novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Infan.
NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Sneider morales, 1.193.522.176

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/05/2025	9:35 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:35 am la profesional Daniela Sanchez hace llamada al número: 3091775732 para saber el motivo de inasistencia del niño, atiende Laura Cabiera manifestando: "Hola profe. Profe hoy estaré con el niño durante todo el día aprovechando mi día de descanso" la profesional recuerda la importancia de la asistencia al jardín y le informa que su reporte está quedando en novedad. Ella comprende y acepta. fin de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Infancia
NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210115306 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Adriana Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1024612626 NIÑA O NIÑO: Maels Adriam Morales Cabrera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Vanessa Cabrera Sanabria

ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Cabrera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nostes - Daniela Sanchez

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
19/05/2025	08:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00 am ingresa el niño en apropiadas buenas condiciones de salud y Físicas. Entrevista con Laura Cabrera quien informa: "Profe el niño ha estado bien" la profesional socializa con la señora la novedad realizada el 16 de mayo, mediante lectura. La señora lee, comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Nostes R. Profesional en Atención a Primera I.	Y laura cabrera C. 1193553722

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
19/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00, sale del Jardín el niño en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Laura Cabrera a quien se le informa que el niño estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas y consumió todos sus alimentos; por lo tanto, se le da cierre a esta 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
Jazmin Angelica Nostes R. Profesional en Atención a Primera I.	x laura cabrera C. 1193553722

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	X	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
20/05/2025	8:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00am, la señora Laura Cabrera entrega carta de autorización de acudiente y fotocopia del documento de identidad. La profesional le indica a la señora que estos documentos se archivarán en la historia social del niño. La señora comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Nostes R. Profesional en Atención a Primera I.	Y laura Cabrera C. 1193553722

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
29/05/2025	9:50	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:50 am la profesional Daniela Sanchez se comunica al número: 3001975732 Atiende: Laura Cabrera quien manifiesta: "Hola profe. Profe Maels ha estado con algo de tos y mocos. Lo cuidare en casa" La profesional recomienda llevar al niño al médico y traer soportes. También le informa que su reporte está quedando registrado en la novedad. Ella comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	NO APLICA

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1029612626 NIÑA O NIÑO: Maels Adriam Morales Cabrera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Vanessa Cabrera Sanabria

ACUDIENTE PRINCIPAL: Alicia Bazurto PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Nustes- Daniela Sanchez

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
30/05/2025	08:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 08:00 am ingresa al jardín el niño en compañía de Alicia Bazurto quien informa: "Hbl profe. El niño ya esta mejor. No fue necesario llevarlo al médico" Se lo recomendó la profesional observa al niño en aparentes buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. Se le socializa a la señora la novedad realizada el día 29/05/2025 ídl la señora lee, comprende, acepta y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	x Alicia Bazurto 52464089

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
30/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00, sale del Jardín el niño en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Laura Cabrera a quien se le informa que el niño estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas y consumió todos los alimentos; por lo tanto, se le da cierre a esta 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
Jazmin Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera I.	x laura cabrera C- 1193553722

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
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

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

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: J I Rafaces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Prejardín NUIP: 1074537199 NIÑA O NIÑO: Emily Daray Beltrán Castellanos
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jhanit Tatiana Castellanos Vega
ACUDIENTE PRINCIPAL: Tatiana Castellanos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez - Jazmin Hostes

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
05/05/2025	9:10 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:10 am, la profesional Jazmin Hostes realiza llamada telefónica al número 3017512350, para saber el motivo de inasistencia de la niña al Jardín, pero se observa que nadie atiende al teléfono. 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
Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.	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
6/05/2025	8:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00am, ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. Ingresa con Tatiana Castellanos quien manifiesta: " Profe, ayer no vino porque la pegaron". Se le recuerda a la señora la importancia de informar siempre al Jardín los motivos de inasistencia. Se socializa mediante lectura la novedad realizada el día de ayer. La señora lee, comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.	x Tatiana Castellanos C.1073710706

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
6/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00, sale del Jardín el niña en buenas condiciones de salud y físicas. Sale con Tatiana Castellanos, a quien se le informa que la niña estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas y consumió todos sus alimentos; por lo tanto se le da cierre a esta 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
Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.	x Tatiana Castellanos C.1073710706

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
13/05/2025	16:15	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:15 la profesional Daniela Sanchez notifica a la señora Tatiana Castellanos que la niña se le esta realizando cambio de ropa, pues se orino y por esta razón se le atiende. Se le explica que la niña no alcanzo a llegar al baño. También se le dice que la ropa va dentro de la maleta. Ella acepta y comprende. La niña sale en buenas condiciones de salud y físicas. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	Tatiana Castellanos .1073710706

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: 3
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 2 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mahora Pedraza
NIVEL: Prejardín A NUIP: 1094537199 NIÑA O NIÑO: Emily Saray Beltran Castellanos
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Shanith Tatiana Castellanos Vega
ACUDIENTE PRINCIPAL: Tatiana Castellanos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Ñustes - Daniela Sánchez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	X	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
16/05/2025	16:22	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:22 la señora Tatiana Castellanos envía con la señora Yuri Benitez la documentación correspondiente a carta de autorización de acudiente y documento de la misma se le comenta a la señora que estos documentos serán anexados a la historia social de la niña, Ella comprende, acepta y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	X Tatiana Castellanos C. 1073 210706

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
21/05/2025	8:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00 am, la señora Tatiana Castellanos entrega certificado médico de Emily Saray Beltrán Castellanos. Se le informa a la señora que este documento se archivará en la historia social de la niña, Ella comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Ñustes R Profesional en Atención a Primera I.	X Tatiana Castellanos C. 1073710706

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/05/2025	9:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:00 am la profesional Daniela Sanchez se comunica al número: 3017512350 atiende Tatiana Castellanos que manifiesta: "Hola Profe, Profe la niña está con la señora Yuri. Ella está bien" la profesional recomienda la importancia de asstir al jardín, ademas le informa a la señora que su reporte está quedando registrado en la novedad. Ella comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30/05/2025	07:50 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 07:50 am ingresa al jardín la niña en compañía de Tatiana Castellanos quien manifiesta: "Hola profe Profe la niña esta bien. Gracias" la profesional recuerda la importancia de asistir todos los días al jardín. Se le socializa la novedad hecha el día 29/05/2025. La señora lee, comprende, acepta. La niña ingresa en aparentes buenas condiciones de salud, Físicas y emocionales. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Tatiana Castellanos C. 1093710706

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 Basa UNIDAD OPERATIVA Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL Prejardín A NUIP 1024532199 NIÑA O NIÑO Emily Saray Beltran Castellanos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Jhanith Tatiana Castellanos Vega

ACUDIENTE PRINCIPAL Tatiana Castellanos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Jazmín Ñustes- Daniela Sanchez

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
30/05/2025	16:09	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:09 sale del jardín la niña en compañía de la señora Yuri Benitez a quien se le informa que durante la jornada la niña participo en las actividades planteadas, asimismo consumió los alimentos brindados por el jardín la niña sale en buenas condiciones de salud, fisicas y emocionales, por lo tanto se le da cierre a esta novedad la señora lee, acepta, comprende y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera	YURI VANESSA BENITEZ. 1057015921

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: 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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP 1028846102 NIÑA O NIÑO Leonel Meza Osorio

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Karol Vanessa Osorio

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karol Osorio PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nustes- Daniela Sanchez

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
12/05/2025	9:35 am	WhatsApp	Siendo las 9:35 am la señora Karol Osorio vía WhatsApp desde el numero 3213677791 envía carta donde informa que el niño se ausentara del jardín desde el día 12 de mayo hasta el 04 de junio debido a un viaje, por ello no asistirá en ese periodo. la profesional le comunica que se iniciara el tramite de suspensión y que deberá estar atenta a como avanza este proceso. Ella comprende y acepta. Se le informa que su reporte quedará en la 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
Profesional en Atención en Primera Infancia Leydi Daniela Sanchez Cadena	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
13/05/2025	9:20 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:20 am la profesional Daniela Sanchez hace llamada al numero 3213677791 para saber acerca del niño Se evidencia que nadie atiende la llamada. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	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
14/05/2025	9:25 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:25 am la profesional Daniela Sanchez se comunica al numero 3213677791, atiende la señora Karol Osorio a ella se le informa que a partir del 13 de mayo el niño quedará suspendido Asimismo, se le notifica que a partir de la fecha de esta novedad se le realizará llamada día de por medio con el fin de hacer seguimiento del estado de salud y físico del niño. Ella acepta y comprende. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/05/2025	9:20 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:20 am la profesional Daniela Sanchez Se comunica al numero (3216777791) 3213677791 para saber sobre el niño, atiende Karol Osorio quien manifiesta: "Hola profe Leonel ha tenido algo de tos, pero está bien" la profesional agradece la información y le comenta a la madre que su reporte queda registrado en la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf	NO APLICA

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021613000 - 20/06/2021

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J I Rafces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Prejardin A NUIP: 1028846108 NIÑA O NIÑO: Leonel Meza Osorio
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karol Vanessa Osorio
ACUDIENTE PRINCIPAL: Karol Osorio PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez - Jarmin Hustes

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/05/2025	9:00 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 9:00am, la profesional Jarmin Hustes realiza llamada telefonica al número 321367-7791, para saber el estado de salud y ánimo del niño; pero, se evidencia que nadie atiende al teléfono. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jarmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.

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 realizo activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/05/2025	9:40 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 9:40am, la profesional Jarmin Hustes realiza llamada telefónica al número 321367 7791, para saber el estado de salud y ánimo del niño; pero se evidencia que nadie atiende al teléfono. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jarmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.

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 realizo activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/05/2025	7:30 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 7:30am la profesional Jarmin Hustes realiza llamada telefonica al número 3213677791 para saber el estado de salud del niño. Atiende Karol Osorio y manifiesta: "Profe el niño ha estado bien". La profesional le recuerda que debe mantener informado al Jardin acerca del estado del niño. También le indica que su reporte esta quedando registrado en la novedad. La señora comprende y acepta. Fin de novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jarmin Angelica Hustes R Profesional en Atención Primera I.

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 realizo activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/05/2025	9:05 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:05 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero: 3213677791 para conocer acerca del niño, atiende Karol Osorio y manifiesta: "Ho la Profe. Leonel esta bien gracias a Dios" la profesional le comenta a la señora que su reporte estara quedando registrado en la novedad. Ella comprende y acepta. Le recomienda a la señora mantener informada sobre cualquier situación. fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Lcda. Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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: Rosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1028846108 NIÑA O NIÑO: Leonel Meza Osorio

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karol Vanessa Osorio Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Carlos Meza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nustes - Daniela Sanchez

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
28/05/2025	9:45 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:45 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al número 3213677791 para saber acerca del niño, responde Karol Osorio quien manifiesta: "Hola profe como va. Profe Leonel está muy bien gracias a Dios" la profesional le comenta que su reporte quedara registrado en la novedad y tambien le recuerda mantener informado al jardín sobre cualquier situación que acontezca con el niño la señora acepta y comprende. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30/05/2025	9:35 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:35 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al número: 3213677791 para conocer como se encuentra el niño; atiende Karol Osorio quien comenta: Hola profe. El niño ha estado bien. Muchas gracias" la profesional le comenta a la señora que su reporte quedara registrado en la novedad y le recuerda mantener al tanto al jardín sobre cualquier situación relacionada con el niño. Ella acepta y comprende. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan	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
			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
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
			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
No aplica	No aplica

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

LOCALIDAD _____ 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: Jardín Infantil Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1012474543 NIÑA O NIÑO: Miller Damian Jimenez Peralta

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kelly Peralta Rondón

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ruby Rondón PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nustes - Daniela Sanchez

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
02/05/2025	9:20 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:20 am la profesional Daniela Sanchez se comunica al numero: 3212738240 para poder saber el motivo de inasistencia del niño al jardín. Evidenciando que nadie atiende la llamada. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/05/2025	8:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00am ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. Ingresa con Kelly Peralta quien no refiere ninguna situación ni comentario en relación con el niño. Se socializa mediante lectura la novedad realizada el 02/05/25, la señora lee, comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	Kelly Peralta C. 1000575220

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
05/05/2025	16:00 o	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00 sale del jardín el niño en buenas condiciones de salud y físicas. Sale con Kelly Peralta a quien se le informa que durante la jornada el niño estuvo bien, participo en las actividades propuestas y consumió todos los alimentos. Por lo tanto se le da cierre a esta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Kelly Peralta C. 1000575220

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
15/05/2025	9:15 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:15 am la profesional Daniela Sanchez se comunica al numero: 3212738240 con el fin de conocer el motivo de inasistencia del niño al jardín. Se puede evidenciar que nadie atiende la llamada. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena. Profesional en Atención en Primera Inf	NO APLICA

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardin Infantil Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Prejardín A NUIP: 1012474543 NIÑA O NIÑO: Miller Damian Jimenez Peralta
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kelly Peralta Pardon
ACUDIENTE PRINCIPAL: Ruby Pardón PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nustes- Daniela Sanchez

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
16/05/2025	08:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 08:00 am la profesional observa que el niño ingresa con la señora Keily Peralta quien manifiesta: "Hola profe el niño ha estado bien. Muchas Gracias" la profesional observa al niño en aparentes buenas condiciones de salud y físicas Se le recomienda a la señora la asistencia al jardín e informar cualquier situación. Se socializa novedad anterior, ella lee, acepta y comprende 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf	x Kelly Peralta C. 1000575220

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
16/05/2025	16:20	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:20 sale del jardín el niño en compañía de su abuela Ruby Pardón a quien se le informa que durante la jornada el niño participo en las experiencias desarrolladas. Además, consumio con agrado todos los alimentos brindados por el jardín. El niño sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. La señora lee, acepta y comprende por lo tanto se le da cierre a esta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	x Kelly Peralta C. 1000575220

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	09:10 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:10 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero: 3212738240 con el fin de conocer el motivo de inasistencia del niño al jardín, se marca en tres ocasiones, pero se puede evidenciar que nadie atiende la llamada, por la tanto es una llamada fallida. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	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
27/05/2025	07:55 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 07:55 ingresa al jardín el niño en compañía de su madre Kelly Peralta, quien manifiesta: "Hola profe. Profe el dia de hoy ya vino. Ayer no lo traje porque tuvimos una dificultad y no pude comunicarme con ustedes." La profesional observa al niño en aparentes buenas condiciones de salud, físicas y emocionales y le recomienda a la señora mantener informado sobre cualquier situación que acontezca con el niño. Se le socializa la novedad del 26/05/2025, ella lee, acepta, comprende y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	x Kelly Peralta 1000575220

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1012974543 NIÑA O NIÑO: Miller Damian Jimenez Peralta

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kelly Peralta Rondón

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ruby Rondón PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Nustes - Daniela Sanchez

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
27/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00 sale del jardín el niño en compañía de su madre la señora Kelly Peralta a quien se le informa que durante la jornada el niño participó en cada una de las actividades propuestas, además consumió con agrado los alimentos brindados por el jardín. El niño sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. Por lo tanto se le da cierre a esta novedad. La señora lee, acepta, comprende y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Kelly Peralta 1000575220

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
29/05/2025	09:35 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:35 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero: 3212738240, atiende la señora Kelly Peralta quien manifiesta: "Hola profe Profe el niño amaneció algo congestionado. Por hoy lo cuidare en casa" la profesional recomienda llevar al niño al médico y traer los soportes, además le informa a la madre que su reporte está quedando registrado en la novedad. Ella comprende y acepta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30/05/2025	9:10 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:10 am la profesional Daniela Sanchez se comunica al numero: 3212738240 responde Ruby Rondón quien manifiesta: "Hola profe. Profe mi hija dejó el celular. El niño tiene dolor de oído y fueron a pedir una cita" la profesional le recomienda mantener informado sobre cualquier situación. También le informa que su reporte quedará registrado en la novedad. La señora comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Reales RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1016970560 NIÑA O NIÑO: Mariana Daez Yossa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Guerly Yossa Sanchez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Guerly Yossa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nustes- Daniela Sanchez

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
14/05/2025	9:20 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:20 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero 3114740043 atiende Guerly Yossa quien manifiesta: "Hola profe ¿cómo está? Profe la niña hoy amaneció con algo de malestar por hoy la cuidare en casa Gracias profe" la profesional recomienda llevar a la niña al médico y traer los debidos soportes también le informa que su reporte esta quedando registrado en la novedad. Ella comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	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
15/05/2025	8:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00 am la profesional observa que ingresa la niña al jardín la niña en compañía de su madre Guerly Yossa y manifiesta: "Hola profe. La niña ya esta mejor no fue necesario llevarla al médico." la profesional observa a la niña en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. Se le socializan las novedad del día anterior. Ella lee, comprende y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	X Guerly Yossa C. 52917942

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
15/05/2025	16:21	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:21 sale la niña en compañía de su madre Guerly Yossa a quien se le informa que durante la jornada la niña participo en las actividades propuesta y además consumió cada uno de los alimentos brindados por el jardín la niña sale en buenas condiciones de salud y físicas por lo tanto se le da cierre a esta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infa.	X Guerly Yossa C. 52917942

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
19/05/2025	9:05 am	Jardín Prejardín	Siendo las 9:05 am la profesional Jazmín Nustes realiza llamada telefónica al número 3114740043, para saber el motivo de inasistencia de la niña al jardín. Responde Pero se evidencia que nadie contesta al teléfono. 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
Jazmín Angelica Nustes R. Profesional en Atención a Primera Infancia	No aplica

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-306
Versión: 0
Fecha: Memo I2021075306 - 20/05/2021
Página: 2 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JT Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardin NUIP: 1016977060 NIÑA O NIÑO: Mariana Paez Yossa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Cuerly Yossa Sanchez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Cuerly Yossa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez - Jazmin Hostes

---

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
20/05/2025	9:00	Jardin Prejardin A

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

Siendo las 9:00am, ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Ingresa con Cuerly Yossa. Se socializa con la señora la novedad del dia anterior, la señora manifiesta: "Profe, es que ayer estuvo indispuesta, pero hoy ya está bien" la profesional le recuerda la importancia de traer la niña al Jardín todos los dias. La señora lee, comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Cuerly Yossa Sanchez 52917942

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
20/05/2025	16:00	Jardin Prejardin A

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Siendo las 16:00, sale del Jardin la niña en buenas condiciones de salud y Físicas. Sale con Cuerly Yossa a quien se le informa que la niña estuvo bien, participo en todas las actividades propuestas y consumió todos los alimentos por lo tanto, se le da cierre a esta novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Cuerly Yossa Sanchez 52917942

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
21/05/2025	9:30 am	Jardin Prejardin A

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Siendo las 9:30am, la profesional Jazmin Hostes realiza llamada telefónica al número 3114740943 para saber el motivo de inasistencia de la niña al Jardin, pero se evidencia que nadie atiende al Teléfono. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.

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
22/05/2025	8:00 am	Jardin Prejardin A

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Siendo las 8:00am, ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud, Físicas y emocionales. Ingresa con Cuerly Yossa quien informa: "Profe, se me presento una delicadencia y no pude traer la niña, que pena!" "Ella estuvo conmigo". Se le recomienda a la señora siempre informar al Jardin la situación de la niña. Se socializa con la señora mediante lectura la novedad realizada ayer. Ella lee, comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Cuerly Yossa Sanchez 52917942

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: 6
Fecha: Memo I2021010300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nabora Padraza

NIVEL Prejardín A NUIP: 1016970560 NIÑA O NIÑO: Mariana Paez Yossa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Guerly Yossa Sanchez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Guerly Yossa PROFESIONAL ENCARGADO DEL LIVEN: Jazmín Bustes - Daniela Sanchez

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	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00 sale del jardín la niña en compañía de su madre Guerly Yossa a quien se le informa que durante la jornada la niña participo en cada una de las actividades propuestas, además consumió los alimentos brindados con agrado la niña sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales por lo tanto se le da cierre a esta novedad. La señora lee, comprende, acepta y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Guerly Yossa 52917942

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
23/05/2025	9:45 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:45 am la Profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero: 3114740043 en dos ocasiones, además deja mensaje de texto vía WhatsApp al mismo número para conocer el motivo de inasistencia de la niña al jardín. Se evidencia que no se logra establecer comunicación y a que no hay respuesta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/05/2025	7:57	Jardín Prejardín A	Siendo las 7:57 ingresa al jardín la niña en compañía de su madre la señora Guerly Yossa que manifiesta: "Hola profe. Profe ayer no traje a la niña porque tenía algo de malestar, hoy ya está mejor" la profesional observa a la niña en aparentes buenas condiciones de salud, físicas y emocionales, le indica la importancia de informar cualquier situación que acontezca con la niña. Se le socializa novedad del día 27/08/2025 la señora lee, comprende, acepta y firma la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Guerly Yossa 52917942

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
29/05/2025	16:05	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:05 sale del jardín la niña en compañía de su madre la señora Guerly Yossa a quien se le informa que durante la jornada la niña estuvo bien. Participo en las experiencias desarrolladas y consumio los alimentos suministrados por el jardín con agrado la niña sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. Por esta razón se le da cierre a la novedad la señora lee, comprende, acepta y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Guerly Yossa 52917942

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 20215015300 - 20/05/2021
Página: 2 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Paices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1016970560 NIÑA O NIÑO: Mariana Paez Yossa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yaerly Yossa Sanchez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Querly Yossa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Nustes - Daniela Sanchez

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											
29/05/2025	09:27 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 09:27 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero: 3114940043 para conocer el motivo de inasistencia de la niña al jardín. Se marca en dos ocasiones y se deja mensaje de texto vía WhatsApp al mismo número pero se evidencia que nadie atiende la llamada, ni responde el mensaje. Fin de la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Infancia

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											
30/05/2025	09:05 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 09:05 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamado al número: 3114740043 para saber la razón de inasistencia de la niña al jardín. Atiende Querly Yossa comentando: "Hola profe. Profe la niña esta un poco indispuesta la cuidare en casa por ahora" la profesional recomienda llevar a la niña al médico y traer soportes también le informa que su reporte está quedando registrado en la novedad. Fin de la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Inf.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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											

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:

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1235343301 NIÑA O NIÑO: Yohelis Sofia Chacón Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Deniree Sailee Perez Sanchez

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nustes - Daniela Sanchez

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
14/05/2025	9:15 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:15 am la profesional Daniela Sanchez hace llamada al numero: 3213021303 para conocer el motivo de inasistencia de la niña, contesta Deniree Perez y ella manifiesta: "Hola profe. Profe hoy me dirijo a una diligencia en migración. No puedo llevar a la niña. Ella está bien Mañana asiste" la profesional recomienda la asistencia y le informa que su reporte está quedando registrado en la novedad. Ella comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/05/2025	9:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:00 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero: 3213021303 atiende Deniree Perez e informa: "Hola profe Profe lo que pasa es que ayer me sacaron una muela. por esa razon no puedo salir a dejar a la niña" la profesional refiera la importancia de asistir al jardín diariamente y le informa que su reporte está quedando registrado en la novedad. Ella comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/05/2025	7:15	Jardín Prejardín A	Siendo las 7:15 am la niña ingresa en compañía de su madre la señora Deniree Perez quien manifiesta Profe la niña esta bien yo estuve algo enferma se la recomiendo" la profesional observa a la niña en aparentes buenas condiciones de salud y Físicas. Le recomienda a la madre la asistencia y mediante lectura se le socializan novedades anteriores. Ella comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	DENNIREE PEREZ 6203043

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	X	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
16/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00 sale del jardín la niña en compañía de su madre Deniree Perez quien entrega carta y documento de acudiente. A la señora se le informa que durante la jornada la niña participo en las experiencias desarrolladas y además consumió los alimentos brindados por el jardín. la niña sale en buenas condiciones de salud y Físicas por lo tanto se le da cierre al esta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	DENNIREE PEREZ 6203043

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION 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 poliza: SI _____ NO _____	Se realizó activación de ruta. SI _____ NO _____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCION 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 12021015300 - 20/05/2021	
Página: 1 de 2	

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1242691468 NIÑA O NIÑO: Mateo Ospina Rueda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Estefanía Rueda

ACUDIENTE PRINCIPAL: Estefanía Rueda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sánchez - Jazmín Nostes

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
20/05/2025	8:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00am, la señora Estefanía Rueda entrega Fotocopia del recibo público y certificado de afiliación a EPS del niño Mateo Ospina Rueda. La profesional le indica a la señora que estos documentos se archivaran en la historia social del niño. La señora comprende y acepta. 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
Jazmín Angelica Nostes R. Profesional en Atención a Primera I	Estefanía Rueda 1003893466

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: 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 Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Prejardín A NUIP: 1012474026 NIÑA O NIÑO: Julian Andres Murillo Vanegas
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Adriana Vanegas Hipolito
ACUDIENTE PRINCIPAL: Adriana Vanegas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nustes-Daniela Sanchez

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
14/05/2025	9:05 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:05 la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al numero: 3219575605 para saber el motivo de inasistencia del niño. Responde Adriana Vanegas quien comenta: "Hola profe. Profe la verdad es que no tengo quien recoja al niño en la tarde Pero el está bien." La profesional recuerda la importancia de la asistencia al jardín, del mismo modo informa que se reporte está quedando registrado en la novedad. Ella comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/05/2025	7:40 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 7:40 am ingresa al jardín el niño en compañía de su madre la señora Adriana Vanegas quien manifiesta: "Hola profe el niño está bien fuerte algo de tos." La profesional observa al niño en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	ADRIANA VANEGAS 1073716738

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
15/05/2025	16:03	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:03 sale del jardín el niño en compañía de su madre la señora Adriana Vanegas a quien se le informa que durante la jornada el niño participo en las actividades y consumió los alimentos brindados. El niño sale en buenas condiciones de salud y físicas la señora lee, acepta, comprende y hace firma de la novedad. Se le da aerie a esta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	ADRIANA VANEGAS 1073716738

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
16/05/2025	9:28 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:28 am la profesional Daniela Sanchez hace llamada al numero telefonico: 3219575605 con el fin de conocer el motivo de inasistencia del niño; contesta Adriana Vanegas: y manifiesta: "Hola Profe, profe es que hoy tampoco hay quien recoja al niño por eso no lo lleve" la profesional recomienda la asistencia al jardín y le informa que su reporte queda registrado en la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf	NO APLICA

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Rarces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardin A NUIP: 1012474076 NIÑA O NIÑO: Julian Andres Murillo Vanegas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Adriana Vanegas Hipolito

ACUDIENTE PRINCIPAL: Adriana Vanegas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sánchez - Jazmin Hostes

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
19/05/2025	9:10 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 9:10 am la profesional Jazmin Hostes realiza llamada telefónica al número 3219575605, para saber el motivo por el cual el niño no vino al Jardin. Responde Adriana Vanegas y manifiesta: "Profe ya tengo la persona que me va a colaborar recogiendo a Julian, pero hoy no puede, entonces, mañana lo llevo hoy la tendre en la casa". La profesional le recuerda a la señora la importancia de traer el niño al Jardin. Tambien le indica que su reporte esta quedando registrado en la novedad. La se-

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	Continuación de la novedad. → Nora comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.	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
20/05/2025	9:20 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 9:20am la profesional Jazmin Hostes realiza llamada telefónica al número 321957 5605, para saber el motivo de inasistencia de la niña al Jardin. Responde Adriana Vanegas quien manifiesta: "Profe, que pena. Es que hoy no me pueden recoger el niño en la tarde. Pero mañana si ya va". La profesional le recuerda a la señora la importancia de traer el niño al Jardin. Tambien se le indica que su información esta quedando registrada en novedad. Ella comprende y acepta.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.	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
21/05/2025	9:10 am	Jardin Angelica ND Prejardin A	Siendo las 9:10 am la profesional Jazmin Hostes realiza llamada telefónica al número 32195756 05, para saber el motivo de inasistencia; pero se evidencia que nadie atiende al teléfono. 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
Jazmin Angelica Hostes R. Profesional en Atención a Primera I.	No aplica

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Parces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1012474926 NIÑA O NIÑO: Julian Andres Murillo Vanegas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Adriana Vanegas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Adriana Vanegas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez - Jasmin Hoste

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
22/05/2025	9:05 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:05 am la profesional Jasmin Hoste realiza llamada telefónica al número 3219575625, para saber el motivo de inasistencia del niño al Jardín. Contesta Adriana Vanegas y manifiesta: "Profe hoy Julian amaneció con malestar general, por eso no lo llevé". Se le recomienda a la señora llevar el niño al médico y traer soportes, también se le indica que su reporte esta quedando registrado en la novedad. Ella comprende y acepta. 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
Jasmin Angelica Hoste S R. Profesional en Atención a Primera I	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
26/05/2025	08:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00 am ingresa al jardín el niño en compañía de su madre Adriana Vanegas quien manifiesta "Hola profe. El niño ha estado bien, ya solucione. Gracias" la profesional observa al niño en aparentes buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. Se le socializan las novedades realizadas desde el día 16 de mayo hasta el día 22 de mayo. la señora lee, acepta, comprende y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan	ADRIANA VANEGAS 1073716738

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
26/05/2025	16:15	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:15 sale del jardín el niño en compañía de la señora Adriana Vanegas a quien se le informa que durante la jornada el niño participa de todas las actividades y consumió los alimentos brindados por el jardín la profesional socializa mediante lectura esta novedad. Ella lee comprende y acepta. El niño sale en buenas condiciones de salud y físicas y emocionales por lo tanto se le da cierre a esta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	ADRIANA VANEGAS 1073716738

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: Marzo (2021-03-30 - 2025/05/2021) 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 activacion 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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS 309
Versión: 0
Fecha: Memo 12021013900 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa | UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Prejardín A | NUIP: 1233520939 | NIÑA O NIÑO: Emilie Amaya Godoy
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yessica Lorena Amaya Godoy
ACUDIENTE PRESENTE: Lorena Amaya Godoy | PROFESIONAL ENCARGADO DEL TIMP: Daniela Sanchez - Jazmín Nuestes

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
26/05/2025	07:35 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 07:35 am ingresa al jardín la niña en compañía de su abuelo Jorge Amaya quien manifiesta: "Hola profe. Profe el fin de semana la niña estaba jugando con la perrita en la casa y de la emoción para saludar la rasguño". Se observa que la niña tiene un rasguño en la parte de abajo del ojo derecho de color vino tinto. Se le comenta al señor que la niña estara bajo observación hasta que su piel este completamente sana. El señor lee, comprende, acepta y procede a firmar la novedad. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jorge Eliecer Amaya 80279879

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	/	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	16:30	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:30 sale del jardín la niña en compañía de Yolanda Godoy a quien se le informa que durante la jornada la niña participa en las actividades propuestas y consumió los alimentos brindados. En cuanto al rasguño se evidencia que no tuvo mayores cambios, mantiene el color y el tamaño se le informa a la señora que la niña continuará en observación. Ella comprende, lee, acepta y procede a firmar la novedad. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Infan.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yolanda Godoy 39658764

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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 LA NOVEDAD
27/05/2025	07:40 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 07:40 ingresa la niña al jardín la niña en compañía de su abuelo Jorge Amaya quien manifiesta: "Hola profe. Ay vamos con el rasguño" la profesional observa que el rasguño esta empezando a formar costra, mantiene el color y el tamaño. Se le informa al señor que la niña continuara en observación hasta que sane su piel. El señor lee, acepta, comprende y procede a hacer firma de la novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Infancia.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jorge Eliecer Amaya 80279879

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
27/05/2025	16:15	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:15 sale del jardín la niña en compañía de la señora Yolanda Godoy a quien se le manifiesta que durante la jornada la niña participo en las experiencias desarrolladas y también consumió los alimentos suministrados por el jardín. En cuanto al rasguño se evidencia que no presenta mayores cambios, manteniendo el color y el tamaño, por tal razón la niña continuará en observación. La señora lee, comprende, acepta y procede a firmar la novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yolanda Godoy 39658764

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1233520139 NIÑA O NIÑO: Emilie Amaya Godoy

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yesica Lorena Amaya Godoy

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lorena Amaya Godoy PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Ñustes - Daniela Sanchez

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
28/05/2025	07:30 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 07:30 ingresa al jardín en compañía de su madre Lorena Amaya la niña, la señora manifiesta: "Hola profe. Hoy amaneció mejor de la carita. Le aplique una cremita" la profesional observa que el rasguño va cicatrizando de manera paulatina, disminuyó un poco su tamaño. Se le informa a la señora que la niña seguirá en observación hasta que su piel este sana. La señora lee, comprende, acepta y Procede a hacer firma de la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infa	Lorena Amaya CC: 1000137248

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
28/05/2025	16:15	Jardín	Siendo las 16:15 sale del jardín la niña en compañía de la señora Yolanda Godoy a quien se le informa que durante la jornada la niña participo de las actividades propuestas y consumió con agrado los alimentos suministrados por el jardín. En cuanto al rasguño se evidencia que a lo largo de la jornada no presentó mayor cambio, de este modo se le informa que seguirá en observación. La señora lee, comprende, acepta y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	Yolanda Godoy 39658764

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
29/05/2025	07:15	Jardín Prejardín A	Siendo las 07:15 am ingresa la niña al jardín en compañía de su madre Lorena Amaya quien manifiesta: "Hola profe, profe ya esta mejor, aunque aún se le nota" la profesional observa que el rasguño aún es visible va bajando la tonalidad evidenciando que va en buen proceso de cicatrización. Se le indica a la señora que la niña aún estará en observación. La señora lee, comprende, acepta y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Lorena Amaya CC: 1000137248

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	X	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
29/05/2025	16:03	Jardín	Siendo las 16:03 sale del jardín la niña en compañía de la señora Lorena Amaya a quien se le informa que durante la jornada la niña participo de las actividades y consumió los alimentos. La señora hace entrega de carta de autorización de acudiente y cedula (fotocopia) correspondiente a la señora Diana Milena Amaya Godoy = CC: 1012362210 Se le comenta que estos documentos se anexarán a la historia social de la niña. El rasguño no presenta cambios a lo largo de la jornada, la niña seguirá en observación. La señora lee, acepta y comprende. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Lorena Amaya CC: 1000137248

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: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín NUIP: 1233520939 NIÑA O NIÑO: Emilie Amaya Godoy

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yesica Lorena Amaya Godoy

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jorge Amaya PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nuestes- Daniela Sanchez

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
30/05/2025	09:35 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 09:35 am ingresa la niña con la señora Lorena Amaya quien refiere: "Hola profe. Profe la niña ya esta mucho mejor de su cuenta" Se evidencia que el rasguño a reducido su tamaño considerablemente. Del mismo modo el color ya se asemeja a su tono de piel evidenciando una buena cratrización Se le comenta a la señora que la niña estara en observación. La señora lee, comprende, acepta y procede a firmar la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Lorena Amaya CC: 1000137298

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
30/05/2025	16:05	Jardín	Siendo las 16:05 sale del jardín la niña en compañía de la señora Yolanda Godoy a quien se le manifiesta que durante la jornada la niña participo de las actividades propuestas y consumió los alimentos con agrado. En cuanto al rasguño se observa que sano por completo, por tal razón se le da cierre a esta novedad. La niña sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. La señora lee, comprende, acepta y procede a firmar la novedad. F. de Nove

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	Yolanda Godoy 39658264

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: 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: JJ Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardin A NUIP: 1233519784 NIÑA O NIÑO: Camila Espitia Cifuentes

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lizeth Cifuentes

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lizeth Cifuentes PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sánchez - Jazmin Hustes

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
19/05/2025	8:00 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 8:00am la señora Lizeth Cifuentes entrega certificado médico de la niña Camila Espitia Cifuentes. La profesional en atención-Jazmin Hustes le indica a la señora que este documento se archivará en la historia social de la niña. La señora comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.	X Lizeth Cifuentes 1001197851 mama

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
20/05/2025	12:10	Jardin Prejardin A	Siendo las 12:10 ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. Ingresa con Lizeth Cifuentes quien manifiesta: "Profe es que anoche no dormio bien y no estaba trabajando, hasta ahorita que llegué para traerla" Se le recuerda a la señora la importancia de cumplir con el horario. La señora comprende y acepta. 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
Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.	X Lizeth Cifuentes 1001197851

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	16:00	Jardin Prejardin A	Siendo las 16:00, sale del jardin la niña en buenas condiciones de salud y Físicas, además de emocionales. Sale con Lizeth Cifuentes a quien se le informa que la niña estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas y consumió todos los alimentos; por lo tanto, se le da cierre a esta 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
Jazmin Angelica Hustes R. Profesional en Atención a Primera I.	X Lizeth Cifuentes 1001197851

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
27/05/2025	8:50 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 8:50 am, ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud, física y estado emocional; sin embargo, se evidencia que la niña trae una picada de sacudo en cejo la frente, entre las cejas y se evidencia que la niña tiene los ojos inflados y la frente inflamada (sin dolor que). La niña ingresa con Marcela Sichaca a quien se le indica que debe sacar cita prioritaria para que sea atendida y revisada, se

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JI Rurales RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1233519784 NIÑA O NIÑO: Camila Espitia Cifuentes

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lizeth Cifuentes

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lizeth Cifuentes PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sánchez - Jazmín Bustos

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	No aplica	No aplica	Continuación de la novedad. → le indica a la señora que la niña se quedará en el jardín con monitoreo constante y si se evidencia malestar general, presenta fiebre o alguna situación se les informará vía telefónica para que retiren a la niña y la lleven por urgencias al hospital. La señora Marcela manifiesta: "A ella no le habrá pasado eso, está pendiente del teléfono por si alguna

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: No aplica

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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	Continuación de la novedad. → Y le aviso a la mamá para que le saque la cita a la niña. Le hemos aplicado vaporub." La señora comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmín Angélica Bustos R. Profesional en Atención a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Diana Marcela Sichacá 52.170.181

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
21/05/2025	16:10	Jardín	Siendo las 16:10 sale del jardín la niña en compañía de su madre Lizeth Cifuentes a quien se le informa que durante la niña participo en las actividades propuestas, así mismo consumió los alimentos suministrados por el jardín. En cuanto a la inflamación en su rostro, se evidencia que disminuyo a lo largo de la jornada la picadura no tuvo mayor cambio. La niña sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. Se le indica a la señora que la niña continuará en observación. Ella lee, acepta, comprende y procede a firmar novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sánchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x Lizeth Cifuentes 1001197857

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
28/05/2025	08:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 08:00 am ingresa al jardín la niña en compañía de su madre Lizeth Cifuentes quien comenta: "Hoy parte la niña amaneció muchísimo mejor." La profesional observa que la hinchazón ha bajado considerablemente. La niña ingresa en aparentes buenas condiciones de salud y emocionales. Se le informa a la señora que la niña seguirá en observación durante la jornada. La señora lee, acepta, comprende y procede a firmar la novedad. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sánchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x Lizeth Cifuentes 1001197857

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 20210153300 - 20/05/2021	
Página 1 de 2	

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardin Infantil Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nahora Pedraza

NIVEL: Prejardin A NUIP: 1233519784 NIÑA O NIÑO: Camila Espitia Cifuentes

MADRE/PADRE/CUIDADOP DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nilge Lizeth Cifuentes Espitia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Camilo Espitia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Nustes- Daniela Sandra

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
28/05/2025	16:15	Jardin	Siendo las 16:15 sale del jardin la niña en compañia de su madre Lizeth Cifuentes a quien se le informa que durante la jornada la niña participó en cada una de las experiencias propuestas, tambien se le informa que consumió con agrado los alimentos brindados En cuanto a la picadura de zancudo se evidencia que su piel esta sana y que la inflamación desaparecio por completo. la niña sale en buenas condiciones de salud y fisicas. Por lo tanto se le da cierre a esta novedad. La señora lee, acepta y firma. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Lizeth Cifuentes 1001197857

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 PRESTACION 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: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1017474196 NIÑA O NIÑO: Matthew Thiago Lizarazo Cancharo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lady Alejandra Cancharo Hernandez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luis Lizarazo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Ñustes - Daniela Sanchez

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
02/05/2025	07:35 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 07:35 am ingresa al jardín el niño en compañía de su madre Lady Cancharo, se observa que la protuberancia ya ha sanado y no se observa que haya ningún otro cambio. El niño ingresa en buenas condiciones de salud y físicas aparentemente. Se le informa mediante texto que el niño estará en observación la madre lee, acepta y firma la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera I.	Lady Cancharo TI. 1140819026

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
02/05/2025	12:10	Jardín Prejardín A	Siendo las 12:10 sale del jardín el niño en compañía de su madre Lady Cancharo a quien se le informa mediante texto escrita que durante la jornada el niño participo en las actividades propuestas y también consumió los alimentos brindados la protuberancia ha sanado por completo (por el) el niño sale en buenas condiciones de salud y físicas por lo tanto se le da cierre a la 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Lady Cancharo TI. 1140819026

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: 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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 30/04/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nidora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1012473903 NIÑA O NIÑO: Valery Salome Malambo Arevalo.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karol Johana Arevalo Cuevas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Blanca Arevalo. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez- Jazmin Nustes.

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
26/05/2025	16:25	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:25 sale del jardín la niña en compañía de su madre Karol Arevalo a quien se le informa que la niña durante la hora del sueño se orina en la ropa, por tal razón se le realizo el cambio de la misma, se le comenta que fue la niña quien se vistio y que la ropa que se cambio se deposito en la maleta. la madre acepta y comprende. la niña sale en buenas condiciones de salud y físicas y emocionales. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Karol Jhoanna Arevalo 1012403674

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
28/05/2025	16:13	Jardín.	Siendo las 16:13 sale del jardín la niña en compañía de su madre Karol Arevalo a quien se le informa que en el comedor al momento de las onces la niña se orino, por lo tanto se realizó cambio de ropa, se le informa que fue la niña quien realizo el proceso y que la ropa quedó guardada en la maleta. la señora Karol acepta, comprende y procede a firmar la novedad. la niña sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	Karol Jhoanna Arevalo 1012403674

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: 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-609
Versión: 0
Fecha: Memo 20251015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1146150069 NIÑA O NIÑO: Deyker Steven Maloto Rincon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nidia Rincón Martinez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ana Martinez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nustes - Daniela Sanchez

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
27/05/2025	09:05 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:05 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al número: 3193498317 para conocer el motivo de inasistencia: atiende Nidia Rincón quien manifiesta: Hola profe. Profe el niño amaneció con algo de malestar, lo cuidare desde mi casa. Gracias" la profesional recomienda llevar a la niño al médico y entregar los debidos soportes también le informa que su reporte queda en la novedad. Ella comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Inf.

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
28/05/2025	09:45 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 09:45 am ingresa al jardín el niño al jardín en compañía de la señora Ana Martinez quien manifiesta: "Hola profe el niño ya amaneció mejor, no fue necesario ir al médico. Se lo recomiendo mucho. Gracias" la profesional observa al niño en aparentes buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. Se le socializa a la señora mediante lectura la novedad realizada el día 27/05/2025 la señora acepta y comprende. Procede a firmar la novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Infan.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Ana Lucia Martinez 41484672

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
28/05/2025	16:00	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:00 sale del jardín el niño en compañía de la señora Ana Martinez a quien se le informa que durante la jornada el niño participó en las actividades propuestas, así mismo consumió los alimentos brindados por el jardín. El niño sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. Por lo tanto se le da cierre a esta novedad. la señora lee, acepta, comprende y procede a firmar la novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Ana Lucia Martinez 41484672

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
29/05/2025	9:05 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:05 am la profesional Daniela Sanchez hace llamada al número: 3193498317, atiende Nidia Rincón quien manifiesta: "Hola profe. Profe el niño amaneció con algo de malestar e indispuesto lo cuidaremos en casa" la profesional recomienda llevar a la niño al médico y traer soportes, también le informa que su reporte está quedando en la novedad. Ella comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL Prejardín A NUIP: 1146150067 NIÑA O NIÑO: Deyber Steven Matata Rincón

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nidia Rincón Martínez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ana Martínez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Rustes Daniela Sánchez

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
30/05/2025	9:40 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:40 am la profesional Daniela Sánchez realiza llamada al número: 3193499317 para saber el motivo de inasistencia del niño, atiende Nidia Rincón quien manifiesta: "Hola profe. Pirote el niño continúa algo enfermito. Lo cuidaré en casa" la profesional recomienda llevar a la niño al médico y traer los debidos soportes. También le informa que su reporte queda en la novedad. Ella comprende y acepta. 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
Leydi Daniela Sánchez Cadena, Profesional en Atención en Primera I.	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

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 20210153300 - 04/03/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Paices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1016121181 NIÑA O NIÑO: Samuel Camilo Sanchez Escarpeta

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Valentina Escarpeta Rondón

ACUDIENTE PRINCIPAL: Valentina Escarpeta PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nustes- Daniela Sanchez

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
29/05/2025	09:25 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 09:25 am la profesional Daniela Sanchez realiza llamada al número: 3103430912 para saber la razón de inasistencia del niño al jardín se marca en dos ocasiones, se evidencia que nadie atiende la llamada. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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
30/05/2025	08:00 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 8:00 am ingresa al jardín el niño en compañía de su madre Valentina Escarpeta quien manifiesta: "Hola profe. Profe ayer no vino ya que estaba con los abuelos" la profesional recomienda la asistencia al jardín todos los días. Observa al niño en aparentes buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. Le socializa a la señora novedad del día 29/05/2025. la señora lee, acepta, comprende y firma la novedad. Fin de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Inf.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Valentina Escarpeta 1016087361

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
30/05/2025	16:03	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:03 sale del jardín el niño en compañía de Valentina Escarpeta a quien se le informa que durante la jornada el niño participo en las actividades propuestas. Asimismo, consumió los alimentos suministrados con agrado. El niño sale en buenas condiciones de salud, físicas y emocionales Por lo tanto se le da cierre a esta novedad. la señora lee, acepta, comprende y procede a firmar la novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Leydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atención en Primera Inf.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Valentina Escarpeta 1016087361

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: 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

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: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1028846783 NIÑA O NIÑO: Aliss Jissel Mascareño Torrealba

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Anmarit Lacibel Torrealba Joya

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jorge Luis Mascareño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nustes- Daniela Sanchez

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
02/05/2025	07:15 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 07:15 am ingresa al jardín la niña en compañía de su padre el señor Jorge Mascareño quien manifiesta: "Hola profe. Profe (el sen) la niña ha estado bien. Gracias" la profesional observa al la niña en aparentes buenas condiciones de salud y físicas. Le recomienda al padre la asistencia al jardín ya que es fundamental. Se le socializa novedad mediante lectura. El acepta, comprende y firma. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	Jorge Luis Mascareño 1308323

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
02/05/2025	12:20	Jardín Prejardín A	Siendo las 12:20 sale del jardín la niña en compañía de su padre Jorge Mascareño a quien se le informa: que durante la jornada la niña participó activamente en cada una de las actividades. Así mismo, consumió los alimentos brindados por el jardín. La niña sale en buenas condiciones de salud y físicas. El padre lee, acepta, comprende y procede a firmar. Se le da cierre a esta 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	Jorge Luis Mascareño 1308323

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
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

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION 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
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

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

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

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

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 Infantil Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nahora Pedraza

NIVEL: Prejardin A NUIP: 1051421199 NIÑA O NIÑO: Franco David Sanchez Miranda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Gilaris Karina Miranda Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dainis Patricia Garcia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Nustes - Daniela Sanchez

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
02/05/2025	9:40 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 9:40 am la profesional Daniela Sanchez hace llamada al numero: 3003843560 para saber el motivo de inasistencia del niño al jardin, se observa que la llamada es ignorada y no hay respuesta. Fin de la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Heydi Daniela Sanchez Cadena, Profesional en Atencion en Primera Infan.

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
05/05/2025	9:35 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 9:35am la profesional Jazmin Austes realiza llamada telefónica al número 3003843560 para saber el motivo de inasistencia de la niña al Jardin, contesta Gilaris Miranda y manifiesta: "Profe el niño amaneció con malestar general, lo tengo con cuidados en casa". Se le recomienda llevar el niño al medico y traer soportes. También se le indica que su reporte esta quedando registrado en la novedad. la señora comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atencion a Primera F.

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
06/05/2025	8:00 am	Jardin Prejardin A	Siendo las 8:00am, ingresa el niño en aparentes buenas condiciones de salud y Fisicas. Ingresa con Gilaris Miranda, quien manifiesta: "Profe el ya esta mejor". Lo unico es que tiene una irritacion en el pene y se le ve rojo". La profesional le recomienda llevar el niño al médico y traer soportes. También socializa con la señora las novedades realizadas los días 2 y 5 de mayo. La señora lee, comprende y acepta. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atencion a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Gilaris miranda Garcia C. 1002411706

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
06/05/2025	16:00	Jardin Prejardin A	Siendo las 16:00, sale del Jardin el niño en buenas condiciones de salud y Fisicas. Sale con Gilaris Miranda, a quien se le informa que el niño estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas y consumió todos los alimentos; por lo tanto se le da cierre a esta novedad. Fin de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jazmin Angelica Austes R. Profesional en Atencion a Primera I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: X Gilaris miranda C. 1002411706

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
			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

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

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

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

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: Morna [20210105300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1032514298 NIÑA O NIÑO: Emily Luciana Yepes Gutierrez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Daniela Gutierrez Barreto

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz Betti feliciana PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmin Nustes- Daniela Sanchez

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
12/05/2025	07:05 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 07:05 am la señora Daniela Gutierrez hace entrega de certificado medico de la niña Emily Luciana, se le comunica a la señora que este certificado será anexado a la historia social de la niña ella comprende, acepta y procede a firmar la 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
Leidi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infancia	xDaniela Gutierrez Barreto 1013677878.

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
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

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

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

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

LOCALIDAD _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCION 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
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 realizo activación de ruta: SI _____ NO _____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCION DE LA NOVEDAD
			NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CEDULA 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 activacion 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
No aplica	No aplica

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1028946048 NIÑA O NIÑO: Harthe Fernanda Gil Yacuma

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingris Tatiana Yacuma

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jhonathan Gil Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jazmín Nostes- Daniela Sanchez

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
04/05/2025	9:10 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:10 am la profesional Daniela Sanchez hace llamada al numero: 3244590895 evidenciando que nadie atiende la llamada por lo tanto se desconoce el motivo de inasistencia de la niña al jardín. 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
Leydi Daniela Sanchez Cadena Profesional en Atención en Primera Inf.	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/05/2025	9:20 am	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:20 am, la profesional Jazmin Nostes, realiza llamada telefonico al número 3244590895 para saber el motivo de inasistencia de la niña al Jardín; pero se evidencia que nadie contesta. 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
Jazmin Angelica Nostes R. Profesional en Atención a Primera I.	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
06/05/2025	9:50 am.	Jardín Prejardín A	Siendo las 9:50 am, ingresa la niña en aparentes buenas condiciones de salud, físicas y emocionales. Ingresa con Jhonathan Gil quien manifiesta: "Profe la niña estaba con la mamá ella ha estado bien. Profe nosotros estamos buscando vivienda por acá cerca; pero, no hemos encontrado, estamos buscando. Pero queremos que la niña siga en el Jardín" "Profe: la niña seguirá asistiendo al Jardín". El señor es aten-

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	Continuación de la novedad. → dido por la coordinadora quien refiera la importancia de traer todos los días la niña al Jardín; tambien, le informa acerca de los compromisos de reunion con la psicóloga; por lo tanto, comenta que tiene turno de 6:21 pm, por lo que la cita con la psicóloga quedó para el lunes en horas de la tarde. Se socializa con el señor las novedades realizadas desde el dia

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

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

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: JT Narces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: Prejardin A NUIP: 1028846048 NIÑA O NIÑO: Maithe Fernanda Gil Yacuma
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingris Tatiana Yacuma
ACUDIENTE PRINCIPAL: Jhonathan Gil PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Sanchez - Yasmin Bustos

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	No aplica	No aplica	Continuación de la novedad. → hasta el 5 de mayo. El señor lee, comprende y acepta. 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
Yasmin Angelica Bustos R. Profesional en Atención a Primera I.	X Jhonathan Gil C.C. 1.000.124.330

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
06/05/2025	16:30	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:30, sale del jardín la niña en buenas condiciones de salud y físicas. Sale con Jonathan Gil a quien se le informa que la niña estuvo bien, participó en todas las actividades propuestas y consumió todos los alimentos; por lo tanto, se le da cierre a esta 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
Yasmin Angelica Bustos R. Profesional en Atención a Primera I.	X Jhonathan Gil 1.000.124.330

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
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

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

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

LOCALIDAD Bosa UNIDAD OPERATIVA Jardín Infantil Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1031188143 NIÑA O NIÑO Jacobo Ocampo García

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Dolly Johanna García Moreno

ACUDIENTE PRINCIPAL: María Moreno PROFESIONAL ENCARGADO(A) DEL NIVEL: Jazmín Nustes - Daniela Sánchez

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
21/05/2025	16:03	Jardín Prejardín A	Siendo las 16:03 la señora Johanna García hace entrega de certificado odontológico del niño la profesional le indica a la señora que este documento será anexado a la historia social del niño la señora lee acepta comprende y procede a firmar la respectiva 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
Leydi Daniela Sánchez Cadena Profesional en Atención en Primera Infan.	Johanna García M 52845454.

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
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

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

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

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 I2021[illegible]5300 - 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
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

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

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

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