	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-008 Versión: 0 Fecha: Memo 20231010300 - 20/06/2023 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Caminadores NUIP: 1023182664 NIÑA O NIÑO: Bayanda Antonella Pacheco Giraldo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Sorida Giraldo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sorida Giraldo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Maestra Paola

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 ____
										X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
2 Mayo 2025	8:00 pm	JI Salamandra	Siendo las 8:00 am, Se le informó a la señora Sorida Giraldo la importancia de traer la documentación completa el cual la madre refiere que las citas odontológicas han sido denegadas, que al llamar le dicen en su EPS que no hay agenda, por tal motivo la abuela, aún sin embargo la maestra le indica que debe insistir con constancia. En este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
1024402281	Sorida Giraldo H 1032398378

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSO-308 Versión: 0 Fecha: Memo 20211010300 - 20/09/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Salamanca RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yoni Mendez

NIVEL: Canuelos NUIP: 57a232 NOMBRE NIÑO: Maria Victoria Lugo Navas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yaleidis Navas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yaleidis Navas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mayerly Parra

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
2 Mayo 2025	9:10 AM	SJ Salamanca	Siendo las 8:10 am, la maestra pregunta a la señora Yaleidis Navas, madre de la niña Maria Victoria Lugo, sobre los documentos pendientes, la señora refiere que aún no ha llegado notificación del PPT, en sistema aún indica que se encuentra en proceso; En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: 1022462281 Mayerly Parra Sierra

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yuleidys Navas 28.039.747

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. Integración Social	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-308 Versión: 0 Fecha: Marzo 19/2021 - 20/09/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 09 UNIDAD OPERATIVA: Sta Salamanca RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Caminador NUIP: 1024618498 NIÑA O NIÑO: Helen Sofia Lopez Angel

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeimi Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mayerli Parra

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
2 Mayo 2025	8:00 AM	S.E Salamanca	Siendo las 8:00 am se le notifica a la señora Yeimy Lopez, acudiente de la niña Helen Sofia Lopez, la importancia de tener la documentación completa, el cual hacen falta la de audiitivo, la señora refiere que aún no hay agenda por tal motivo la demora, la maestra agradece estar pendiente y seguir insistiendo. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mayerli Parra Seira Docente	Yeimi Gomez 1027523723

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSO-300 Versión: 0 Fecha: Memo 20211010300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I. Sabanandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Caminadores NUIP: 1246800137 NOMBRE NIÑO: Yuranny Polido

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuranny Polido PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mayra Para

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	0	7	0	0	08	Se realizó activación de pólizas: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
2 Mayo 2023	8:00 AM	J.I Sabanandra	Siendo las 8:00 AM, se le informa a la señora Yuranny Polido que la niña debe tener la documentación completa, de certificados medicos de la bebé, la señora refiere que la niña tiene cita de odontología el 22 de mayo del presente año. y la de medica general la tiene para el 6 de mayo, la cual se agradeco traer los documentos "copias". En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
1024482281 Dcard Mayra Para Sene	Yuranny Polido 1074344258

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	0	7	0	0	10	Se realizó activación de pólizas: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	0	7	0	0	10	Se realizó activación de pólizas: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	0	7	0	0	10	Se realizó activación de pólizas: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Versión: 0

Fecha: Memo 20241018300 - 20/08/2024

LOCALIDAD: La UNIDAD OPERATIVA: 5 de Septiembre RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Mendez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1029515469 NIÑA O NIÑO: Dilan Stiven Gallego Cadena

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lina Cadena

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lina Cadena PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mayerly perez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
2 Mayo 2025	9:03 am	5 de Septiembre	Siendo las 9:05am. Se le notifica a la señora Lina Cadena padre del niño Dilan Gallego, la importancia de tener la documentación completa del niño, el cual esta pendiente el certificado auditivo y visual la madre refiere que el niño esta en plan colegio, en el mes de mayo hablara con el medico de cabecera para solicitarlo o que la den orden de cita, la maestra agradece. En este punto finaliza la visita.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: 1024422221 Mayerly perez

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSO-300 Versión: 0 Fecha: Memo 20210116300 - 29/09/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Soleado RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Jeni Mendez

NIVEL: Comunidad 2 NUIP: 1033833394 NOMBRE NIÑO: Juan Smith Abaunza palacios

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuri Vanessa palacios

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuri Vanessa palacios PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alexandra Velandia

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/05/2023	7:19 Am	JJ. Soleado	Se le informa ale: Señora Yuri: puede que se le venga el certificado de crecimiento y desarrollo el día 21 de Abril la madre manifiesta que todos los días llama y no hay agenda, que seguira gestionando la cita y apenas la tenga informa. la docente le recordando pedir la cita, existe para se realiza cierre 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
Docente Alexandra Velandia Lopez CC 52.924.243	Yuri Vanessa Palacios 1033709691

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-300 Versión: 0 Fecha: Memo 20211010300 - 20/09/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Silverio RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Montes

NIVEL: Caminadores NUIP: 1028834320 NOMBRE NIÑO: Sandy Elizabeth Guerra Pinzon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Liliana Marcela Pinzon Abello

ACUDIENTE PRINCIPAL: Liliana Pinzon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alexandra Velandia Lopez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/05/2025	8:01 Am	J.I Salvador	Siendo las 8:01 Am la señora Liliana Pinzon trae la copia del carné de vacunación al cual le aplico la vacuna correspondiente al día 26 de Abril la de los 18 meses, dando cumplimiento al esquema de vacunación de la niña Sandy Elizabeth Guerra. Se reclama carné 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
Docente Alexandra Velandia CC: 52 924 243	

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner