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

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Cocollo.

NIVEL: Brujitos A NUIP: 1233702200 NIÑA O NIÑO: Iván Andres Arias Lozano

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: María Teresa Lozano Tique

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mama Lozano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Elizabeth Murcia

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	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											
02/05/25	7:40	JIC villa mary	El día de hoy la señora María Lozano con cc. 1005727989, realizo firma de compromiso ya que a la fecha están pendientes, los siguientes documentos solicitados en la matrícula; Certificado médico visual, auditivo y odontológico. la mamá refiere que hará entrega de estos documentos antes del 30 de Junio de 2025.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia PA a la primera infancia Elizabeth Murcia	María Lozano CC. 1005727989

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
14/05/25	8:15	Casa	Se realiza comunicación con la mamá de Iván, la señora, María Lozano con cc 1005727989, quien al indagar por la inasistencia del niño refiere "Pues, lo que pasa es que me quedé sin trabajo y me toca venir a la EPS, para que me cambien a regimen, subsidiado, a parte a cumplir una cita con el niño, entonces por eso no lo pude llevar hoy, el se encuentra bien en su salud." El día de mañana, se hará el seguimiento correspondiente.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia PA a la Primera Infancia Elizabeth Murcia	NO APLICA.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
15/05/25.	12:30.	Casa.	Se realiza comunicación con la señora Maria Lozano con cc 1005727989 realizando seguimiento a la inasistencia al niño a lo cual refiere "Pufe que pena, se me pasó avisarle que ayer no me pudieron atender si no solo para sacar cita y me la dieron hoy pero a las 2:00, entonces después, no alcanzaba a ir por el niño, pero ya mañana lo llevo, el niño ha estado bien de salud y gracias" El día de mañana se hará el seguimiento correspondiente a la inasistencia											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia PA a la primera infancia Elizabeth Murcia	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
16/05/25	12:40	Casa.	Se realiza comunicación con la señora Maria Lozano con cc 1005-727989 realizando seguimiento a inasistencia del niño, el niño el dia de Ahoy y refiere "Pufe, que pena pero hoy me llamaron a una entrevista y tuve que dejar el niño con la cuidadora, pero ella no podía salir, el niño está bien de salud gracias, ya el lunes lo llevo sin falta". Se hará seguimiento.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia PA a la Primera Infancia Elizabeth Murcia	NO APLICA

Scanned with CamScanner

	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 Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mayor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Pulgarín.
NIVEL Pre-jardín NUIP 1233902200. NIÑA O NIÑO Iván Andrés Ariza Lozano
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO María Teresa Lozano Tique
ACUDIENTE PRINCIPAL María Lozano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Elizbeth Murcia

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/05/25	7:37.	JIC Villa Mayor	Ingresa Iván en compañía de su mamá, la señora Monica Lozano con CC 1005727989, quien al indagar refiere "Ayer pasé muy bien el día, el niño está bien en su salud gracias a Dios, Pue buena noche, está comiendo muy bien, todo bien pupe, si no que preciso me ha tocado hacer diligencias, pero ya tengo todo resuelto gracias" Se recibe a Iván, quien al observar se evidencia bien, asimismo ingresa sin presentar llanto Se realiza lectura de las novedades del 14 al 16 de mayo y firma la presente, incluyendo estar de acuerdo. EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizbeth Murcia P.A Primera infancia	María Lozano CC. 1005727989

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/05/25	16:15	JIC Villa Mayor	Se acerca la mamá de Iván, la señora Monica Lozano con CC. 1005727989 a quien se le indica que durante la jornada participó activamente de las experiencias y rituales de la jornada, no se evidencian molestias en su salud, consumió todos los alimentos por completo y tomó la siesta tranquilo. La mamá realiza firma de la presente incluyendo estar de acuerdo con la información brindada. Conforme a esto se realiza cierre de inasistencia de novedad del 14/05/2025. EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizbeth Murcia P.A Primera infancia	María Lozano CC. 1005727989

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

Scanned with CamScanner

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

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Raffael Cogollo

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1233702229 NIÑA O NIÑO: Cristian Daniel Lozano Arroyo.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Norfalia Lozano Tique

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Lozano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Elizabeth Murcia

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	7	8	9	X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD									
02/05/25	7:15	JIC Villa Mary	El día de hoy la señora Maria Lozano con CC 1005726627 realizo firma de compromiso ya que a la fecha, se encuentra pendiente entrega de documentos solicitados en la matricula: Certificado odontológico. El cual indica que habrá entrega de este el día martes ya que tiene cita el lunes a las 5:00 pm. de no ser así, la mamá se compromete a realizar la entrega antes del 30 de junio de 2025. EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD.									
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD											NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR	
Elizabeth Murcia PA a la Primera Infancia											Maria Norfalia Lozano T. 90 CC 1005726627	

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									
12/05/25	8:50.	Casa.	Se realiza Comunicación con la mamá de Cristian, la Señora Maria Lozano con CC. 1005726627. Para conocer MOTIVO de inasistencia del niño. y refiere; "Hay lo deje conmigo Profe, porque ayer tuve que trabajar y me dieron hoy, dirse, pasar con el niño. el se encuentra bien de salud. no ha tenido síntomas, mañana lo estaría llevando nuevamente, que pena y gracias". El día de mañana se hará Seguimiento en caso de presentar alguna otra novedad.									
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD											NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR	
Elizabeth Murcia PA 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	X	10
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD									
13/05/25	7:15	Casa.	Se comunica la señora Maria Lozano mamá de Cristian con CC 1005726627 quien refiere "Profe hoy no le llevo el niño porque le me pasó que tenía una cita medica y es a las 11:00 ahí se nos va casi todo el día. no creo que lo alcance a llevar una sesión mañana, el niño se encuentra bien de salud gracias". El día de mañana, se realizará seguimiento a la inasistencia del niño. EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD									
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD											NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR	
Elizabeth Murcia PA a la 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	X	10
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD									
14/05/25	8:05	Casa	Se comunico la señora Maria Lozano con CC 1005726627 para informar "Profe hoy no llevo a mi hijo, porque no alcanzo a recuperar por una diligencia que tengo, lo tuve que traer conmigo, ya y mañana sin falta, el niño ha estado bien, gracias". El día de mañana, se hara el seguimiento correspondiente a la novedad									
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD											NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR	
Elizabeth Murcia PA a la Primera Infancia											NO APLICA	

Scanned with CamScanner

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: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Coquito.
NIVEL: Párvulos A NUIP: 1133702271 67 NIÑA O NIÑO: Cristian Daniel Lozano Ariza
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: María Natalia Lozano Tigue
ACUDIENTE PRINCIPAL: Mama Lozano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Elizabeth Murcia

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/05/25	7:15	JIC villa mary	ingresa Cristian en compañía de su mamá, la señora María Lozano con cc. 1005726627 quien al indagar refiere que "ha estado bien de salud, ayer pasó bien el día, durmió bien, está comiendo muy bien todo bien" se recibe el niño, se observa en buenas condiciones de salud física, ingresa sin presentar llanto muy tranquilo. Se leb las novedades anteriores y firmó la presente indicando estar de acuerdo. se realizará seguimiento a Cristian, durante la jornada. EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia Rol Primera Infancia	María Lozano Tigue 1005726627

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/05/25	16:05	JIC villa mary	Se acerca la señora Maria Lozano con cc 1005726627, mamá de Cristian para recargelo del servicio y se le informa que durante la jornada, el niño participó de manera activa de las rutinas y experiencias del día, no presentó molestias en su salud, tomó todos los alimentos suministrados durmió tranquilo. Se entrega el niño sin novedad, y la mamá firma la presente indicando estar de acuerdo. Adicional, recibí entrega de certificado odontológico se recibe y se indica que está al día en entrega de documentos. se recibe cierre de novedad del 15/05/2025 y del mes de febrero.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia Rol Primera Infancia	María Lozano Tigue 1005726627

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

Scanned with CamScanner

	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: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Cogollo

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1233702324 NIÑA O NIÑO: Isaac Gallego Gonzalez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Cindy Alejandra Gonzalez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Cindy Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Elizabeth Murcia

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											
08/05/25	7:15	JIC Villa Mary	El día de hoy la señora Cindy Gonzalez con CC. 1014243563 realiza firma de compromiso ya que se encuentran los siguientes certificados pendientes de entrega, los cuales se solicitaron en la matricula; certificado medico general visual, auditivo, odontologico, crecimiento y desarrollo. La mamá indica que hará entrega de los documentos antes del 30 de mayo de 2025. EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia PA a la Primera Infancia	Cindy Alejandra Gonzalez CC 1014243563

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	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											
14/05/25	8:05	Casa.	Se realiza comunicación con la mamá de Isaac, la señora Cindy Gonzalez con CC. 1014243563, quien al indagar refiere "Profe es que ayer el niño en la noche me presentó fiebre y no ha podido descansar bien, entonces prefiero tenerlo en casa, siento que le dará gripa, porque además con ese clima, según como amaneció mañana yo le aviso si lo llevo al jardín". Se recomienda en caso de persistir la fiebre llevar al medico.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia PA a la Primera Infancia	NO APLICA.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
15/05/25	12:10	Casa.	Se hace comunicación con la mamá de Isaac, la señora Cindy Gonzalez con CC. 1014243563 para verificar seguimiento al estado de salud del niño, a lo cual refiere "Ha estado sin fiebre, sin embargo se levantó indispuesto con tos y mocositos, la verdad prefiero tenerlo en casa mientras se mejora, además como le dije ayer, no lo quiero sacar con estos climas y menos, como está presentando gripa". El día de mañana se hará seguimiento correspondiente.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia PA a la Primera Infancia	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
16/05/25	7:10	Casa.	Se comunica la mamá de Isaac, la señora Cindy Gonzalez con CC. 1014243563, quien refiere "Profe voy a dejar esta semana bueno, ya hay el fin de semana, para que mi bebé se mejore del todo de esa gripita y ya el lunes retornará con normalidad, y muchas gracias, ahorita está bien, continua con mocositos y tos". Se hará seguimiento el lunes.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia PA a la Primera Infancia	NO APLICA.

Scanned with CamScanner

	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 Engativá UNIDAD OPERATIVA JIC villa mayp RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Cuquito.
NIVEL Prejardín NUIP 1233702324 NIÑA O NIÑO Isaac Gallego González
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Cindy Alejandra González
ACUDIENTE PRINCIPAL Cindy González PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Elizabeth Murcia

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	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											
14/05/25	7:25	JIC villa Mayp	El día de hoy ingresa Isaac, en compañía de su mamá la señora Cindy González con CC. 1014243563 quien al indagar refiere "ya está bien pues, le ayudé descansar esos días, no lo llevé al médico, pues ya estaba mejor además como estuvimos todo el día en la casa entonces no le vi necesidad. Pasó buena noche y se despertó con ánimo, está comiendo bien gracias a Dios" se recibe al niño y no presenta llanto. Al observarlo, se evidencia en condiciones óptimas en su salud física, se leen novedades del 14 al 16 de mayo de 2025. y firma indicando estar de acuerdo.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Elizabeth Murcia PAPA Primera Infancia			Cindy Alejandra González cc 1014243563											

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											
14/05/25	16:15	JIC villa Mayp	se acerca la señora Cindy González con cc 1014243563. mamá de Isaac, a quien se le informa que el niño participó de manera activa de las actividades y experiencias de la jornada no se evidencian quebrantos en su salud, consumió todos sus alimentos sin discriminación. La mamá firma indicando estar de acuerdo con la información. Adicional, la mamá realiza entrega de carta autorización a terceros y documento de la señora Elizabeth Blanco con CC 1030803072, autorizando a recogerla en la salida del servicio, Se recibe y archiva en historia social del niño, conforme a esto se realiza cierre de novedad del 14/05/2025.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Elizabeth Murcia PAPA Primera Infancia			Cindy Alejandra González cc 1014243563											

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											

Scanned with CamScanner

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

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Cogollo.

NIVEL: Prejardín NUIP: 1133702277 NIÑA O NIÑO: Johan Emmanuel Lopez Mejia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luz Angelica Mejia Correa

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angelica Mejia. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Elizabeth Murcia

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
12/05/25	7:10	JIC villa mary	El día de hoy, la señora Angelica Cardenas con CC 1033764416 realiza firma de compromiso ya que a la fecha, se encuentran pendientes, los siguientes documentos, solicitados en la matricula; certificado médico visual y auditivo. La mamá refiere que hará entrega de los documentos antes del 30 de junio de 2025. EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia P.A a la primera infancia Elizabeth Murcia	Luz Angelica Mejia Correa. 1033764416.

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
13/05/25	16:05	JIC villa mary	El día de hoy, la señora luz Angelica mejia, con CC 1033764416 mamá de Johan, realiza entrega de certificados medicos: actualización de crecimiento y desarrollo, tamizaje visual, auditivo y soporte asistencia a control médico odontológico. Se le informa a la mamá que con esta entrega, quedaría al día con los documentos solicitados en la matricula. Se reciben certificados y se archivan en historia social, conforme a esto se realiza cierre de novedad por compromiso.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia P.A a la Primera Infancia Elizabeth Murcia	Luz Angelica Mejia Correa. 1033764416.

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

Scanned with CamScanner

	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: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Cogollo.

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1019318073 NIÑA O NIÑO: Elizabeth Maria Paternina.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jair Jose Paternina Cogollo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jair Paternina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Elizibeth Murcia

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
14/05/25	8:10.	Casa abuela	Se realiza comunicación con el papá de Elizibeth, el señor Jair Paternina con CC. 1007417325 quien al indicar por inasistencia de la niña refiere "Profe que pena la tuve que llevar donde la abuela porque con mi esposa, tenemos los horarios cruzados y no alcanzabamos a pasar por ella, igual se encuentra bien de salud, mañana ya asiste y le llevo carta de autorización de una señora que nos hará el favor de cuidarlos" Se hará seguimiento el día de mañana.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia P.A a la Primera Infancia	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
15/05/25	7:05	JIC villa mary	Se recibe Elizabeth, quien ingresa con su papá, el señor Jair paternina con CC 1007417325 quien al indicar refiere "ESTUVO muy bien anoche, muchas gracias, está bien de salud. Se recibe la niña, al observarla no presenta novedad en su salud física, ingresa sin presentar llanto. Se observará durante la jornada. Se lee novedad del día anterior y firma la presente indicando estar de acuerdo. EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia P.A a la Primera Infancia	Jair Paternina 1007417325

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
15/05/25	16:10.	JIC villa mary	Se acerca el papá de Elizabeth, el señor Jair paternina con cc 1007417325 a quien se le indica que durante la jornada participó la niña de manera activa, de las experiencias y rutinas, sin molestias en su salud. Indica estar de acuerdo con la información. Adicional realiza entrega de autorización a terceros junto con el documento autorizando a la señora Martha Rodriguez con cc 52.019.529 para que la recoja a la salida del servicio. De acuerdo a esto, se realiza cierre de novedad del 14/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia P.A a la Primera Infancia	Jair paternina 1007417325

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

Scanned with CamScanner

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

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Cogollo

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1243764655 NIÑA O NIÑO: Luciana Jaraba Vergara.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Elvia Maria Jaraba Vergara

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Jaraba PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Elizabeth Murcia

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											
02/05/25	7:37	JIC Villa Mary	El día de hoy, la señora Maria Jaraba con cc. 1104914976, realizó firma de compromiso ya que a la fecha se encuentran los siguientes documentos pendientes de entrega, los cuales fueron solicitados en la matrícula; certificado médico usual, auditivo y odontológico. la mamá refiere que hará entrega de estos antes del 30 de junio de 2025. EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD. extant.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia RA a la Primera Infancia	Maria Jaraba 1104914976.

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

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Engativá UNIDAD OPERATIVA JIC Villa may RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Cogollo
NIVEL Prejardín NUIP 1011264800 NIÑA O NIÑO Dylan Manuel Guillen Ramos.
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Katy Milena Ramos Villarreal.
ACUDIENTE PRINCIPAL Katy Ramos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Elizabeth Murcia

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/05/25	7:15	JIC Villa may	Ingresa Dylan, en compañía de su mamá, la señora Katy Ramos con CC. 1085168864, quien al indagar refiere "El niño se encuentra bien de salud, no ha presentado molestias, pasó muy buena noche ha estado comiendo bien, y de buen animo" se recibe el niño, no presenta síntomas en su salud física, ni alguna novedad adicional. Ingresa sin presentar llanto, se leen novedades anteriores y firma, indicando estar de acuerdo.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia P.A a la primera infancia	CC. 1085168864.

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
02/05/25	12:50	JIC Villa may	Se recibe la señora Katy Ramos con CC 1085168864. mamá de Dylan, quien se acerca a recoger al niño, y se le informa que durante la jornada se observó al niño tranquilo, participa de manera activa en las experiencias y rituales, no se evidencian síntomas en su salud, toma los alimentos por completo, se entrega el niño sin novedad y la mamá firma indicando estar de acuerdo con la información brindada. Conforme a esto se realiza cierre novedad 29/04/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia P.A Primera Infancia	CC. 1085168864

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
02/05/25	12:30	JIC villa may	El día de hoy, la señora Katy Ramos con CC 1085168864. realiza firma de compromiso ya que a la fecha se encuentran los siguientes documentos pendientes de entrega; certificado medico general, visual y auditivo. la mamá refiere, que hará entrega de estos antes del 30 de julio del 2025. EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia P.A a la primera infancia	CC. 1085168864.

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

Scanned with CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Marzo 12/2021 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD Engativá UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Argüello.
NIVEL Párvulos A NUIP 1066025. NIÑA O NIÑO Alan David Mesa Rodriguez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Johany Alexandra Rodriguez Septuveda.
ACUDIENTE PRINCIPAL Johany Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Elizabeth Murcia

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	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
02/05/25	8:15	Calle.	Se comunica la señora Alexandra Rodriguez con CC. 1039694630, mamá de Alan para informar que hoy Alan no asiste porque no tengo quien me lo recoja. me toca llevarmelo para el trabajo conmigo. el se encuentra bien en su salud, y el lunes asiste con normalidad, gracias". El día lunes, se realizara la correspondiente observación y motivo de seguimiento a inasistencia del día de hoy. EN ESTE PUNTO TECNICA LA NOVEDAD.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia RA ala primera infancia Elizabethmurcia	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/05/25	7:45	JIC villa mary	ingresa Alan, en compañía de su mamá, la señora Alexandra Rodriguez con cc.1039694630, quien al ingresar refiere "pasó muy bien el fin de semana, no ha tenido síntomas ni molestias relacionadas. pasó buena noche, todo muy bien". se recibe al niño, al observarlo, se evidencia bien en su estado de salud físico. ingresa sin presentar llanto. Se lee novedad del 02/05/2025 y firma la presente encontrandose de acuerdo con la información

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia RA ala primera infancia Elizabethmurcia	Alexandra B. cc 1039694630

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
05/05/25	16:05	JIC villa mary	Se acerca la señora Alexandra Rodriguez con cc. 1039694630 mamá de Alan a recoger al niño del servicio a quien se le informa, que durante la jornada el niño participó activamente de las rutinas y experiencias consumió por completo sus alimentos. no presentó síntomas relacionados a su salud. Se entrega el niño sin novedad y la mamá firma la siguiente encontrandose de acuerdo conforme a esto se realiza cierre de novedad del 02/05/2025

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia RA ala primera infancia Elizabethmurcia	Alexandra B. 1039694630

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/05/25	16:05.	JIC villa mary	El día de hoy, la señora Alexandra Rodriguez cc. 1039694630 realiza firma de compromiso, ya que a la fecha, se encuentran pendientes de entrega los siguientes documentos solicitados en la matrícula: certificado crecimiento y desarrollo visual, auditivo y odontológico, recalcandole el cumplimiento de control de la salud del niño en la importancia del derecho a la salud. los cuales antes del 30/06/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia RA ala primera infancia Elizabethmurcia	Alexandra B 1039694630

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Cogollo.

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1014318162 NIÑA O NIÑO: Ana Victoria Calderon Amaya

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Johana Andrea Calderon Amaya.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Johana Calderon. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Elizabeth Murcia.

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
02/05/25	7:05	JIC Villa Mary	El día de hoy, la señora Andrea Calderon con cedula 1016063168, realiza firma de compromiso, ya que a la fecha se encuentran pendientes de entrega, los siguientes documentos solicitados en la matricula; certificado medico general, visual, auditivo, odontologico, crecimiento y desarrollo. la mamá refiere que hará entrega antes del 30/06/2025. Se le recuerda la importancia de garantizar el derecho a la salud, asistiendo a los controles establecidos.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia DA ala Primera Infancia	JOHANA CALDERON cc.1060631168.

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

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC villa mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Cogollo
NIVEL: Párvulos A NUIP: 1014318223. NIÑA O NIÑO: Juan José Pinzón.
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Alix yuriani Cardozo farias
ACUDIENTE PRINCIPAL: Alix Cardozo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Elizabeth Murcia

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 V

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/05/25	7:56	JIC villa mary	El día de hoy, la señora Alix Cardozo con cc 1014244826 mamá de Juan realiza firma de compromiso ya que a la fecha se encuentran pendientes de entrega, los siguientes documentos solicitados en la matrícula: Certificado medico visual, auditivo y odontológico refiere que hará entrega de los documentos antes del 30 de junio de 2025. EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth murcia PA ala primera infancia	Alix Cardozo /1014244826

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

Scanned with CamScanner

	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 Engativá UNIDAD OPERATIVA JIC Villa May RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Cogollo

NIVEL Párvulos A NUIP 1127713328 NIÑA O NIÑO Iam David Garcia Sierra

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Angie Paola Sierra Giraldo

ACUDIENTE PRINCIPAL Angie Sierra PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Elizabeth Murcia

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
02/05/25	7:53	JIC villa may	El día de hoy, la señora Angie Sierra con CC.1000463704. realiza firma de compromiso ya que a la fecha se encuentran los siguientes documentos pendientes por entregar; certificado odontológico, la mamá refiere que hará entrega del documento antes del 30 de junio de 2025. EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia PA alcipimera infancia	Angie Sierra CC. 1000463704

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

Scanned with CamScanner

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

LOCALIDAD Engativá UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Cogollo.

NIVEL Familias A NUIP 1233702159 NIÑA O NIÑO Isaias Enrique Ruiz Ortiguza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yunnis Bertha Ortiguza Ortiguza

ACUDIENTE PRINCIPAL Yunnis Ortiguza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Elizabeth Murcia

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
02/05/25	8:05	JIC villa mary	El día de hoy, la señora Yunnis Ortiguza con PPT 5300479 realiza firma de compromiso ya que a la fecha, se encuentran pendientes de entrega, los siguientes documentos, solicitados en la ↓ matrícula: Certificado médico general, visual, auditivo, odontológico, esquema de vacunación y desarrollo. La mamá refiere que hará entrega de estos documentos antes del 30 de junio de 2025. Se recalca, la importancia de la asistencia a controles médicos, garantizando el derecho a la salud del niño.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia PA a la Primera Infancia	5300479

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

Scanned with CamScanner

	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: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Coquillo.

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1300021263 NIÑA O NIÑO: Santiago Alessandro Medinamundo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Betania Nayeda Castro

ACUDIENTE PRINCIPAL: Betania Nayeda. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Elizabeth Murcia

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
02/05/25	7:58.	JIC Villa Mary	El día de hoy la señora Betania Nayeda con PPT 5493369 realiza firma de compromiso, ya que a la fecha están pendientes el siguiente documento solicitado en la matrícula; certificado odontológico. la mamá refiere que hará entrega de este documento antes del 30 de junio de 2025. EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Elizabeth Murcia PA a la primera infancia	Betania N 5943369

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

Scanned with CamScanner