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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: Parvulos NUIP 1053079224 NIÑA O NIÑO Joshua Pechuzo Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Estefany Perez

ACUDIENTE PRINCIPAL Estefany Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Leidy Ramos - Martha Gtebs

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
	X											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01/07/2025	7:42 am	J I Maria Cano	La profesional Martha Esteban, le informa a la madre Estefany perez, identificada con C.C 1053003212 acerca del compromiso del 01/07/2025 a 31/09/2025 de la Documentacion pendiente el Certificado medico, Valoracion Odontologica, Crecimiento y Desarrollo, Valoracion Optometrica, Citecimiento y Desarrollo, Valoracion Audiologica y asi cumplir con el pacto de corresponsabilidad. Por el momento no se realiza el cierre de la novedad se firma con punto y leta

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		de la madre y la profesional. 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
Martha Esteban Profesional atencion Primera Infancia	Estefany Perez Blanco 1053003212

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
		X										

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
2/07/2025	8:05 am	J J Maria Cano	Se acerca al Jardin la madre Estefany Perez a realiza la entrega de certificado Crecimiento y Desarrollo, hay el momento no se realiza el cierre de la nuvedad y se le solicita ponerse al dia con la documentacion faltante en la hoja de vida del niño. Se firma con punto y leta de la madre y la profesional 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
Martha Esteban Profesional atencion Primera Infancia	Estefany Perez Blanco 1053003272

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22/07/2025	08:05	Casa	La profesional en atencion a la primera infancia Leidy Ramos realiza llamada telefonica al número 3234699699, estableciendo comunicación con la madre la señora Estefany Perez con cédula 1053003212, la madre informa que el niño no asiste porque "profe hoy no voy a llevar al niño porque le dieron estos dias de receso en el trabajo al papa y hay quiere estar con el niño; refiere que el niño esta bien de salud y esta bajo su cuidado y responsabilidad. la madre se compromete a traer al niño el dia de mañana (23/07/2025), se le socializa el registro escrito, y en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Johanna Ramos Profesional en atencion a la primera infancia Leidy Ramos	No aplica.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: Parvulos NUIP 1079833140 NIÑA O NIÑO Samantha Vargas Molina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Ana Lucia Molina

ACUDIENTE PRINCIPAL Ana Molina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Jeicy Ramos - Martha Esteba

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
01/07/2025	7:20 am	J. I Maria Cano	La profesional Martha Esteban le informa a la madre Ana Molina identificada con CC 52870680 para la cual le realiza la lectura del compromiso 01/07/2025 al 31/07/2025 documentacion pendiente (Certificado Crecimiento y Desarrollo y odontologico) y asi cumplir con el pacto de corresponsabilidad. Por el momento no se realiza el diario del compromiso. Se firma con puño y letra. En este punto finaliza novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Martha Esteban Profesional Atención Primera Infancia	Ana Molina 52 870 680 Bta

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

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

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

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

Powered by 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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: Párvulos NUIP 1019852926 NIÑA O NIÑO Lamia Figueroa Colmenarez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Docsimar Colmenarez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Docsimar Colmenarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Leidy Ramos - Martha Esteban

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
01/07/2025	7:40 am	J I Maria Cano	La profesional Martha Esteban le informa a la madre Docsima Colmenarez identificada con C.C 59.35236 acerca de la Documentacion pendiente en la historia social de la niña (certificado medico, Audiometria Optometria, Recinlento y Descripllo-Odontologica), pues el momento se realiza compromiso 01/07/2025 al 31/09/2025 se firma con puno y letra de la madre y la profesional se finaliza novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Martha Esteban Profesional atencion Primera Infancia	Docsimar 59.35236

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
	X											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/09/2025	16:09	Entrada jardin infantil Maria Cano	La profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos realiza registro de novedad a la madre la señora Docsimar Colmenarez con cédula 59352236, la madre hace entrega de la copia del soporte médico (certificado de odontología), quedando pendientes los soportes médicos (certificado médico, visual, auditivo, crecimiento y desarrollo) reiterándole el compromiso de cumplir con lo establecido en el pacto de corresponsabilidad, firma en puño y letra, se le socializa la novedad, no se da cierre y en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD		NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Johanna Ramos	Profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos	D:59352236

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
	X											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24/09/2025	16:12	Entrada jardin infantil Maria Cano	La profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos realiza registro de novedad a la madre la señora Docsimar Colmenarez con cédula 59352 236, la madre hace entrega de la copia del soporte médico (certificado médico, visual, auditivo, crecimiento y desarrollo) cumpliendo de esta manera con toda la documentación de salud de la niña, se le indica estar pendiente cuando se le vuelvan a vencer para solicitar las citas médicas, según lo indique el especialista, cumpliendo con el pacto de corresponsabilidad, se le socializa la novedad firma en puño y letra, se da cierre y en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD		NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Johanna Ramos	Profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos	Docsimar Colmenarez 5935236.

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

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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 19 UNIDAD OPERATIVA: CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: Párvulos NUIP: 1022451927 NIÑA O NIÑO: Jan David Luna Barrero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Natalia Barrera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia Barrera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Martha Esteban Leidy Ramos

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
01/07/2025	7:29 am	J.I María Cano	La profesional en atención, Martha Esteban, le informo a la madre Natalia Barrero identificada con C.C 1015602888, la cual la invita a realizar la lectura del compromiso Documentación pendiente en la historia social del niño [Tratamiento, certificado odontológico] desde el 01/07/2025 al 31/07/2025. y así cumplir con el pacto de corresponsabilidad, firmado desde comienzo del año, por el momento no

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

T

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		Se realiza el cierre de la novedad. se firma con punto y letra de la madre y la profesional 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
Martha Esteban Profesional atención Primera Infancia	1015602888 Natalia Jimena Barrero

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
09/07/2025	16:08	Entrada jardín infantil María Cano	La profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos realiza registro de novedad a la madre la señora Natalia Barrero con cédula , la madre hace entrega de la copia del soporte médico (certificado de crecimiento y desarrollo), quedando pendiente el soporte médico de (certificado odontológico), reiterándole el compromiso indicado en el pacto de corresponsabilidad, firma en pasa y letra, se le socializa la novedad, no se hace cierre y en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Johanna Ramos Profesional en atención a la primera infancia	1015602888 Leidy Ramos Natalia Jimena Barrero.

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

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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 19 UNIDAD OPERATIVA: CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: Párvulos NUIP: 1026793329 NIÑA O NIÑO: Juan Camilo Barrera Causil

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marelis Causil

ACUDIENTE PRINCIPAL: Marelis Causil PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Ramos - Martha Esteban

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
01/07/2025	7:20 am	J.I Maria Cano	La profesional en atencion Martha Esteban, le informa a la madre Marelis Causil identificada con CC 1152464935 para informarle que la documentacion que se encuentra pendiente es el certificado medico para lo cual se le informa darle cumplimiento al pacto de corresponsabilidad. se realiza la lectura del compromiso 01/07/2025 a 31/07/2025, se firma con puño y letra de la madre y la profesional. 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
Martha Esteban Profesional en atencion Primera Infancia	Marelis Causil Mejia 1152464935

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
01/07/2025	16:15 pm	J I Maria Cano	Se acerca al jardin la madre Marelis Causil y le hace entrega el certificado odontologico a la profesional Martha Esteban, para lo cual todavia no se realizo el cierre de la novedad se realizo la lectura de dicha novedad y se le solicita completar la documentacion del niño en la historia social. Se firma con punto y letra de la madre y la profesional. 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
Martha Esteban Profesional Enfermera Primera Infancia	Marelis Causil Mejia 1152464935

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
29/07/2025	08:02	Entrada jardin infantil Maria Cano	La profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos realiza registro de novedad a la madre la señora Marelis Causil con número de cédula 1152464935, la madre hace entrega de la copia del soporte médico (certificado médico, visual, auditivo), quedando al día con toda la documentación de salud, cumpliendo así con lo pactado en el pacto de corresponsabilidad, firma en puño y letra, se le socializa la novedad, se da cierre a la novedad de documentación de salud y en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Johanna Ramos Profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos.	Marelis Causil Mejia 1152464935

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplico	No aplica

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL Parvulos NUIP 1011331719 NIÑA O NIÑO Liam Adrien Castañeda Cruz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Liyen Cruz

ACUDIENTE PRINCIPAL Liyen Cruz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Leidy Ramos - Martha Esteban

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
01/07/2025	7:30 am	J.I Maria Cano	la profesional en atencion Primera Infancia Martha Esteban le informe a la madre Liyen Cruz identificada con C.C 1015465251 lo cual le invite a realizar la lectura del compromiso (actualizar certificado de crecimiento y Desarrollo, Medico, Audiometria y Optometria) desde el 01/07/2025 al 31/07/2025 y asi cumplir con el pacto de corresponsabilidad, estipulado desde el comienzo de año, por el momento no 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		realize el cierre de la novedad, se firma con punto y coma de la madre y la profesional. 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
Martha Esteban Profesional atencion a la Primera Infancia	· Liyen Cruz C.C. 1.015.465.251

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
10/07/2025	16:11	Entrada jardin infantil Maria Cano	La profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos realiza registro de novedad a la madre la señora Liyen Cruz con cédula 1015465251, la madre hace entrega de la copia de los soportes médicos (médico visual, auditivo y crecimiento y desarrollo con curvas), cumpliendo así con toda la documentación de salud del niño, establecido en el pacto de corresponsabilidad, se le indica a la madre estar pendiente cuando se le vuelvan a vencer los certificados para solicitar las citas médicas, firma en puño y letra, se le socializa la novedad, se da cierre y en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Johanna Ramos Profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos	· Liyen Cruz 1015465251

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
11/07/2025	09:50	Entrada jardin infantil Maria Cano	La profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos realiza registro de novedad a la madre la señora Liyen Cruz con cédula 1015465251, la madre hace entrega de la copia del soporte médico (certificado odontológico), actualizando este certificado, quedando al dia con la documentación de salud del niño, cumpliendo lo establecido en el pacto de corresponsabilidad, se indica a la madre estar pendiente de cuando se le vuelvan a vencer los documentos para solicitar las citas médicas, firma en puño y letra, se le socializa la novedad, se da cierre y en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Johanna Ramos Profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos	· Liyen Cruz 1.015.465251

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL Párvulos NUIP 1020172426 NIÑA O NIÑO Christopher Mateus Rojas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Sara Rojas

ACUDIENTE PRINCIPAL Sara Rojas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Leidy Ramos - Mathe Esteba

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
01/07/2025	8:00 am	J. I María Cano	La profesional en atención Mathe Esteban le informa a la madre Sara Rojas identificada con C.C 1024569453 acerca de la Documentación faltante en la historia social del niño Certificado odontológico 01/07/2025 al 31/07/2025 y así cumplir con el pacto de corresponsabilidad, por el momento no se realiza el cierre de la novedad se firma con puño y letra de la madre y profesional en este punto finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mathe Esteban Profesional atencion Primera Infancia	Sara Vanesa Rojas Diaz 1024569453

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
	X											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
07/07/2025	16:10	Entrada jardin infantil Maria Cano	La profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos realiza registro de novedad a la madre la señora Sara Vanesa Rojas Diaz con cédula 1024569453, la madre hace entrega de la copia del soporte médico (certificado odontológico), quedando al día con toda la documentación del niño cumpliendo así con el pacto de corresponsabilidad, se indica estar pendiente cuando se vencen para solicitar las citas nuevamente, firma en puño y letra, se le socializa la novedad, se hace cierre y en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Johanna Ramos Profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos.	Sara Vanesa Rojas Diaz 1024569453

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

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

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL Párvulos NUIP 1012476967 NIÑA O NIÑO Mathias Ordunez Arcuyo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Deisy Ordunez

ACUDIENTE PRINCIPAL Deisy Ordunez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Jeidy Ramos - Martha Esteban

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
01/07/2025	7:33 am	JI MDIG Cano	La profesional Martha Esteban le informa a la madre Deisy Ordunez identificada con C.C 1024602810 para la cual se firma compromiso 01/07/2025 al 31/07/2025 por la documento no certificado medico Audiometria y Optometria para así cumplir con el pacto corresponsable por el momento no se realiza el cierre del compromiso. Se firma con puño y letra de la madre y profesional en este punto finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Martha Esteban Profesional atención Primera Infancia	Deisy Ordonez 1024602810

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

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

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

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

Powered by 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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: Parvulos NUIP 1023122690 NIÑA O NIÑO Sara Sofia Otalvaro Capera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Eduvine Capera

ACUDIENTE PRINCIPAL Eduvine Capera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Leidy Ramos Martha Esteba

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									SI ____ NO X	SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01/07/2025	7:19 am	J.I Maria Cano	La profesional Martha Esteba le informa a la madre Eduvine Capera identificada con CC. 1109840171 se le muestra la documentacion pendiente en la historia social de la niña (certificado Crecimiento y Desarrollo, Medico, Audiometria, Optometria y odontologico) y asi cumplir el pacto de corresponsabilidad 01/07/2025 al 31/07/2025, por el momento no se realiza el cierre de la novedad. Se firma con puño y

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		leta de la madre y la profesional 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
Martha Esteban Profesional atencion Primera Infancia	eduvina marcela capera cifuentes 1109840171

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
		X										

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04/07/2025	7:22 am	J I Maria Cano	Se acerca al Jardin la madre, eduvina Capera a realizar la entrega del certificado Crecimiento y Desarrollo, certificado medico, Audiuvo y Optometria) y seguir cumplimiento con eb documento pendiente, por el momento no se realiza el cierre de la novedad. Se realiza la lectura en firma con puño y leta de la madre y la profesional 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
Martha Esteban Profesional atencion Primera Infancia	eduvina marcela capera cifuentes 1109840171

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

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: Primera NUIP 1052918895 NIÑA O NIÑO Maiett Cardenas Chiquillo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Lolly Chiquillo

ACUDIENTE PRINCIPAL Lolly Chiquillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Leidy Ramos- Martha Esteban

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
01/07/2025	7:15 am	J I Maria Cano	La profesional en atencion Martha Esteban le informo a la madre Lolly chiquillo identificada con C.C 1052396247, la documentacion pendiente en la actualizacion cerificado de Crecimiento y Desarrollo, Cumplimiento con el pacto de corresponsabilidad 01/07/2025 al 31/07/2025, Por el momento no se realiza el cierre de la novedad. Se firma con puño y letra. En este punto finalizo 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
Martha Esteban Profesional atencion Primera Infancia	Lolly mar Chiquillo 1052396247

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
02/07/2025	7:30 am	J I Maria Cano	Se acerca al Jardin la madre Lolly Chiquillo ha realizar la entrega del certificado odontologico, la cual no requiere Reclamiento se le recuerda La importancia de seguir estando pendiente de la salud de la niña y cumplir con la ruta social se realiza la lectura de la novedad se firma con puño y letra de la madre y profesional en este punto finaliza novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Martha Esteban Profesional atencion Primera Infancia	Lolly mar Chiquillo 1052396247

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
09/07/2025	16:09	Entrada jardin infantil Maria Cano	La profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos realiza registro de novedad a la madre la señora Lolly Chiquillo con cédula 1052396247, la madre hace entrega de la copia del soporte médico (certificado de crecimiento y desarrollo), quedando al día, completando con toda la documentación de la niña, cumpliendo así lo establecido en el pacto de corresponsabilidad, firma en puño y letra, se le socializa la novedad, se da cierre y en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Johanna Ramos Profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos	Lolly mar chiquillo 1052396247

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
16/07/2025	16:14	Entrada jardin infantil Maria Cano	La profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos realiza registro de novedad a la madre la señora Lolly Chiquillo con cédula 1052396247, la madre hace entrega de la copia del soporte médico (certificado de crecimiento y desarrollo), para actualizarlo, cumpliendo de esta manera con toda la documentación de salud de la niña según lo establecido en el pacto de corresponsabilidad, firma en puño y letra, se le socializa la novedad, se da cierre y en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Johanna Ramos Profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos	Lolly mar chiquillo 1052396247

Powered by 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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL Párvulos NUIP 1233522148 NIÑA O NIÑO Scarlett Sayara Marin Centeno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Micell Centeno

ACUDIENTE PRINCIPAL Micell Centeno PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Leidy Ramos - Martha Esteban

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
01/07/2025	7:10 am	J.I María Cano	La profesional en atención a la primera infancia Martha Esteban, registra esta novedad a la madre Micell Centeno identificada con CC 1030520281 debido a que la madre no ha podido sacar las citas pendiente (certificado de crecimiento y desarrollo, y terminarle el tratamiento odontológico a la niña) por lo cual se le sugiere sacarselo lo antes posibles y cumplir con el pacto de corresponsabilidad, se realiza la lectura 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
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			se firma con puño y letra de la madre y la profesional. 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
Martha Esteban Profesional en atencion Primera Infancia	Michell Centeno 1030520281

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
14/07/2025	15:04	Entrada jardin infantil Maria Cano	La profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos realiza registro de novedad a la madre la señora Michell Centeno con cédula 1030520281, la madre hace entrega de los copias de los soportes médicos (certificado médico, visual, auditivo, crecimiento y desarrollo) asimismo, entrega copia del soporte de la cita que tiene la niña para Agosto de odontologia, el cual quedaria pendiente, reiterandole la importancia de cumplir lo pactado en los acuerdos establecidos en el pacto de corresponsabilidad, firma en puño y letra, se socializa la novedad y en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Johanna Ramos Profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos	Michell Centeno 1030520281

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

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL Párvulos NUIP 1023423282 NIÑA O NIÑO Jireth Nazareth Grajales Garcia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Genesis Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL Genesis Garcia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Jeidy Ramos - Maithe Esteban

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
01/07/2025	7:59 am	JI Maria Cano	La profesional Maithe Esteban le informa a la madre Genesis Garcia identificada con C.C 6031981 acerca de la documentacion pendiente(Certificado medico, Audiometria y optometria, crecimiento y Desarrollo - Odontologia) con fecha 01/04/2025 - 31/07/2025 y así cumplir con el pacto de corresponsabilidad por el momento no se realiza el cierre de la novedad se firma con puño y letra

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		la madre y la profesional 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
Maithe Esteban Profesional Atencion Primera Infancia	Genesis M. G.G. 6031981

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
09/09/2025	16:11	Entrada jardin infantil Maria Cano	La profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos realiza registro de novedad a la madre la señora Genesis Garcia con cédula 6031981, la madre hace entrega de la copia del soporte médico (certificado odontológico), quedando pendientes los soportes medicos (certificado médico, visual, auditivo y crecimiento y desarrollo), recordandole el compromiso establecido en el pacto de corresponsabilidad, firma en puño y letra, se le socializa la novedad, no se hace cierre y en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Johanna Ramos Profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos	Genesis M. G.G. CC 6031981

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
16/09/2025	08:02	Casa	La profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos realiza llamada telefónica al número 3508589281 y establece comunicación con la madre la señora Genesis Garcia con cédula 6031981, la madre refiere que la niña no asiste porque "profe yo me siento maluca y no tengo con quien mas llevar la niña al jardin" refiere que la niña esta bien de salud y esta bajo su cuidado y responsabilidad, la madre se compromete a traer a la niña el día (17/09/2025), se le socializa el registro escrito, no se da cierre y en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Johanna Ramos Profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos	No aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo (2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL Parvulos NUIP 1041261194 NIÑA O NIÑO Oliver Alejandro Durán Rubio

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Liset Rubio

ACUDIENTE PRINCIPAL Liset Rubio PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Leidy Ramos - Mayhe Esteban

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
01/07/2025	7:40 am	J.I Maria Cano	La profesional Mayhe Esteban le informo a la madre Liset Rubio identificada con C.C 1070968187, la documentacion pendiente en la historia social del niño (Certificado Crecimiento y Desarrollo, Audiometria y Odontologico) permitiendole cumplir con la pauta de corresponsabilidad al 31/07/2025. por el momento no se realiza el cierre de la novedad. Se firma con punto y feta madre y profesional en este punto finaliza novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mayhe Esteban Profesional atencion Primera Infancia	Liset Viviana Rubio 1070968187

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
02/07/2025	8:00 am	J.I Maria Cano	Se acerca al Jardin la madre Liset Rubio la cual le hace entrega de documentos del certificado Crecimiento y Desarrollo con corte certificado medico, por el momento no se realiza el cierre del la novedad, se le recomienda sacar cita medica de Audiometria y Odontologia, y así completar la documentacion. Se firma con punto y feta de la madre y profesional En este punto finaliza novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mayhe Esteban Profesional atencion Primera Infancia	Liset Viviana Rubio 1070968187

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
07/07/2025	7:00 am	J.I Maria Cano	Se acerca al Jardin la madre Liset Rubio la cual entrega a la profesional Mayhe Esteban el certificado odontologico, por el momento se hace referencia que le hace falta certificado de Audiometria, y por lo tanto no se realiza el cierre de la novedad. Se firma con punto y feta de la madre y la profesional 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
Mayhe Esteban Profesional atencion Primera Infancia	Liset Viviana Rubio 1070968187

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

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

Powered by 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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL Párvulos NUIP 1023991024 NIÑA O NIÑO Ana Lucia Bohorquez Tafur

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yesica Tafur Nova

ACUDIENTE PRINCIPAL Yesica Tafur PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Leidy Ramos- Martha Esteban

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
17/07/2025	16:11	Entrada jardin infantil Maria Cano	La profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos realiza registro de novedad a la madre la señora Yesica Tafur Nova con cedula 1024548965 la madre hace entrega de la copia del soporte medico (certificado de crecimiento y desarrollo con curva), quedando al dia con toda la documentación de salud de la niña, establecido en el documento de pacto de corresponsabilidad, se le indica estar pendiente y solicitar las citas médicas cuando se le vuelvan a vencer, segun lo indique el especialista, firma en piño y tinta, se le socializa la novedad, se da cierre y en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Johanna Ramos Profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos	Yessica Tafur 1024548965

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

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

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		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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 8 Fecha: Memo (2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL Parvulos NUIP 1021615208 NIÑA O NIÑO Allyson Hueso Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Hary Romero

ACUDIENTE PRINCIPAL Hary Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Leidy Ramos - Martha Esteba

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
01/07/2025	8:00 am	J.Z Maria Cano	La profesional Martha Esteban le informa a la madre Hary Romero identificada con C.C 1000592292. que hace documentacion faltante en la historia Social de la niña (certificado y Curva de Crecimiento y Desrrollo y odontologica) permitiendo dicho cumplir con el pacto de corresponsabilidad, 01/07/2025 al 31/07/2025 por el momento no se realiza el cierre de la novedad. Se firma con punto y letra. 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
Martha Esteban Profesional atencion Primera Infancia	Hary Valeria Romero CC. 1000592292.

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
14/07/2025	08:02	Entrada jardin infantil Maria Cano	La profesional en atención a la primera infancia leidy Ramos realiza registro de novedad a la madre la señora Hary Romero con cédula número 1000592292, la madre hace entrega de las copias de la ficha de nutrición de la niña Allyson Hueso Romero, pues la niña se encuentra en seguimiento por EPS, por riesgo de desnutrición aguda, reiterandole la importancia de cumplir con el pacto de corresponsabilidad, se le socializa el registro escrito y en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Johanna Ramos Profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos.	Hary Valeria Romero CC. 1000592292.

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

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

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo (2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL Párvulos NUIP 1292691998 NIÑA O NIÑO Aurora Delgado Duarte

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Valeria Duarte

ACUDIENTE PRINCIPAL Valeria Duarte PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Leidy Ramos - Martha Esteban

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
01/07/2025	7:39 am	J.I Maria Cano	La profesional en atencion Martha Esteban le informa a la madre Valeria Duarte identificado con PPT - CC 20688459, para lo cual le hace falta la documentacion (certificado odontologico, y Crecimiento y desarrollo) y así cumplir con el pacto de corresponsabilidad desde el compromiso del 01/07/2025 al 31/07/2025, por el momento no se realiza el cierre de la novedad. Se firma con puño y letra de la madre y profesional. En este punto finaliza novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Martha Esteban Profesional atencion Primera Infancia	Valeria Duarte 20688459.

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

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		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		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

Powered by 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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: Parvulos NUIP 1028703229 NIÑA O NIÑO Angel Santiago Basto Avila

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Tatiana Avila

ACUDIENTE PRINCIPAL: Tatiana Avila PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Ramos - Martha Gleb...

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
01/07/2025	7:29 am	J I Maria Cano	La profesional en atencion Martha Esteban le informa a la madre Tatiana Avila identificada con CC 1022401942, la cual la invita a realizar la lectura del compromiso (certificado Crecimiento y Desarrollo) desde el 01/07/2025 al 31/07/2025 y así cumplir con el pacto de corresponsabilidad, estipulado desde comienzo de año, por el momento no se realiza el cierre de la novedad, se firma con punto y leta de la madre y la profesional. En este finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Martha Esteban Profesional atencion Primera Infancia	CC 1022401942.

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
31/07/2025	08:11	Hospital Militar	La profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos realiza llamada telefónica al número 3175198989 y establece comunicación con la madre la señora Tatiana Avila con cédula 1022401942, la madre refiere que el niño no asiste porque "profe estoy con el niño en urgencias porque me dijo que le dolía la cabeza y estamos esperando que me dicen", refiere que el niño está bajo su cuidado y responsabilidad, la madre se compromete a traer al niño cuando le informen sobre el estado de salud del niño e informará a los profesionales sobre su evolución, se le socializa el registro escrito y en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Johanna Ramos Profesional en atención a la primera infancia Leidy Ramos	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

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

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.

Powered by 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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL Prejardín NUIP 1023121932 NIÑA O NIÑO Angel Jhoed Lozano Amado.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Nidia Vanessa Lozano Amado.

ACUDIENTE PRINCIPAL Nidia Lozano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Paola Salamanca - Jiglia Portela

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
01/07 2025	7:10 am	aula Prejardín	La Profesional en atención ala Prmera Infancia Paola Salamanca Comunica ala señora Nidia Lozano, acudiente del niño Angel Jhoed Lozano. que no Cuenta con los certificados médicos correspondientes Médico general, audiometria, optometria, odontologia, Crecimiento y desarrollo y sus cursos para dar Cumplimiento al Pacto de corresponsabilidad la mama Firma con Puño y letra y en este Punto Finaliza la actividad 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
Paola Salamanca Profesional en atención ala Prmera Infancia Prejardín	Nidia Lozano cc. 1030638781

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
01/07 2025	7:10 am	aula Prejardín	La señora Nidia Lozano, manifiesta que ella a llamado muchas veces, y no hay citas y en ocasiones dura mucho tiempo en el telefono hasta que le cuelgan y a sido imposible generale las citas, la Profesional en atención ala Prmera infancia, le comunica ala mamá que Socializara con la Psicologa Para generar un Pape, en la Eps, llegando a que se puedan general las citas mas Pronto, la mamá Firma con Puño y letra la novedad. y en este punto se 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
Paola Salamanca Profesional en atención ala Prmera Infancia Prejardín	Nidia Lozano C.C. 1030638781

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
02/07 2025	12:00 m.	aula Prejardín	La Profesional en atención ala Prmera Infancia Paola Salamanca Comunica ala Psicologa de apoyo la situación del niño, quien le genera un Pape con el fin de generar. y garantizar el derecho a la atención a salud, el cual es archivado en esta novedad y de compartir via whatsap ala mamá para que este en atento de solicitar de nuevo las citas medicas del niño, es una novedad informativa la firma la muestra titular en este punto se 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
Paola Salamanca Profesional en atención ala Prmera Infantil Prejardín	Paola Salamanca cc. 1013580126

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

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

Powered by CamScanner

Powered by 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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: Pre Jardin NUIP 1023422410 NIÑA O NIÑO Angel Esteban Mojica Palacios

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yuri Paola Palacios

ACUDIENTE PRINCIPAL Yuri Palacios PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Paola Salamanca - Angie Portela.

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
01/07 2025	16:15 p.m.	aula Prejardin	La Profesional en atención ala Prera Infancia Paola Salamanca informa ala Señora Yuri Paola Palacios que el niño Angel Esteban Mojica no cuenta con el certificado de odontologia dando así cumplimiento al pacto de Corresponsabilidad, se Socializa la novedad con la mamá quien Firma en Punto y letra; y en este Punto se 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
Paola Salamanca Profesional en atención ala Prera Infancia	Yuri Paola Palacios 1000785254

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
31/07 2025	13:00 pm	aula Prejardin	Se acerca al Jardin la Señora Paola Palacios para realizar el retiro del niño en este horario ya que no tiene quien lo recoja en la tarde, Porque ella tiene una cita medica sobre la 100, en el Jardin se le garantiza su almuerzo, y se le brinda de onces Pera, Leche saborizada y galletas de leche, el niño sale en buenas condiciones de Salud Medicas y Fisica, se Socializa la novedad con la mamá quien Firma y en este punto se 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
Paola Salamanca Profesional en atención ala Prera Infancia	Yuri Paola Palacios 1000785254

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.

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

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

Powered by CamScanner

Powered by 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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL Prejardin NUP 1023421084 NIÑA O NIÑO Samuel David Alvarez Parra

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Daniela Alexandra Parra Monroy

ACUDIENTE PRINCIPAL Daniela Parra PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Paola Salamanca - Ingrid Portela

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
01/07 2025	16:08 pm	aula Prejardín	La Profesional en atención ala Prera infancia Paola Salamanca le informa ala Señora Daniela Alexandra Parra qe el niño Samuel David Alvarez, NO Cuenta con los certificados médicos (medico general, audiometria, optometria Crecimiento y desarollo con sus Cunar y odontologia) Para que pueda dar Cumplimiento al Acto de corresponsabilidad, se socializa con la mamá quien firmó en Punto Letra. y en este punto se 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
Paola Profesional en atencion Salamanca ala Prera infancia	Daniela Parra 1000119079

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
30/07 2025	8:10 am	aula Prejardín	Se acerca la Señora Daniela Parra, mamá del niño Samuel David Alvarez, para informar qe hoy tenia Cita medica de medico general y la doctora no los atendio porque se encontra incapacitada, se la reprogramaron para el dia Septiembre. se adjunta dosporte brindado por la EPS, se Socializa la novedad con la mamá quien firma en Punto y letra y en este punto se 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
Paola profesional en atención Salamanca ala Prera infancia	Daniela Parra 1000119079

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

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

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

Powered by CamScanner

Powered by 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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL Jardin NUIP 1024155314 NIÑA O NIÑO Jta Victoria Valdermama Mejia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Katerin Mejia Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL Katerin Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Paola Catalina Portela

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
24/07 2025	7:20 am	aula jardin	la señora Katherin mejia Rodriguez con cedula 1024553296 hace llegar el soporte de la cita medica Crecimiento y desarrollo, medico general, audiometria, optometria, dando cumplimiento al pacto de corresponsabilidad, el certificado se adjunta ala novedad. se socializa con la mma quien firma en punto y letra y en este punto se finaliza novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Catalina profesional en atencion ala Primera Infancia	KATERIN MEJIA CC. 1024553296

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.

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.

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.

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.

Powered by CamScanner

Powered by 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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA
NIVEL Pre Jardin NUIP 1074536678 NIÑA O NIÑO Ethan Daniel Solano Pedrozo.
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Ivonne Pedrozo Vanegas
ACUDIENTE PRINCIPAL Ivonne Pedrozo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Paola Salamanca - Tyria Portela.

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 ✓
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
01/07 2025	16:10 pm	aula Prejardin	La Profesional en atención a la Prera Infancia Paola Salamanca informa ala Señora Ivonne Pedrozo Vanegas de el niño Ethan Daniel Solano no cuenta con los Certificados Medicos (Medico general, audiometria, odontologia) dando asi Cumplimiento al Acto de Corresponsabilidad. Se Socializa con la mamá quien firma en Puño y letra y en este Punto se finaliza la actividad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Paola Salamanca Profesional en atencion ala Prera Infancia	Ivonne Pedrozo Vanegas 1052042137

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											
02/07 2025	9:00 am	Casa del niño.	La Profesional en atencion ala Prera Infancia Paola Salamanca realiza llamado telefonico ala Señora Ivonne Pedrozo, quien manifiesta que el niño no asiste el dia de hoy, ya que su Padre esta descansando y quiere compartir con él de este dia, le garantizara su Cuidado y alimentacion al dia de hoy, se socializa la novedad con la mamá, y 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
Paola Salamanca Profesional en atencion ala Prera 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											
03/07 2025	8:00 am	aula Prejardin	Se acerca al Jardin la Señora Ivonne Pedrozo para realizar el ingreso del niño Daniel Solano, quien ingresa en aparentes buenas Condiciones de Salud, emocional y fisicas se socializa con la mamá la novedad para realizar cierre por inasistencia del dia (02/07/2025), quien firma en Puño y letra y en este punto se 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
Paola Salamanca Profesional en atencion ala Prera Infancia	Ivonne Pedrozo Vanegas 1052042137

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											
29/07 2025	9:00 am.	Casa del niño	La Profesional en atencion ala Prera Infancia Paola Salamanca realiza el llamado telefonico ala Señora Ivonne Pedrozo quien manifiesta qe el niño no asiste al Jardin el dia ya que su papá esta descansando y quiere compartir con el niño, le garantizara su Cuidado y Proteccion se socializa la novedad la novedad y en este punto se 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
Paola Salamanca Profesional en atencion ala Prera Infancia	NO Aplica

Powered by CamScanner

Powered by 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 19 UNIDAD OPERATIVA: CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: Pre Jardin NUP: 1022451377 NIÑA O NIÑO: Liam Samuel Ortiz Fandiño

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Cielo Gabriela Fandiño

ACUDIENTE PRINCIPAL: Cielo Fandiño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Salamanca - Yuri Portela

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											
01/07 2025	16:10 pm.	aula Prejardin	La Profesional en atención ala Primera Infancia Paola Salamanca realiza la socialización con la mamá la Señora Cielo Fandiño en las que comunica que los certificados de Crecimiento y desarrollo con su control, de medico General y audiometria son los que le hacen falta al niño Liam Samuel Ortiz, Para dar cumplimiento al pacto de Corresponsabilidad. Se socializa la novedad con la mamá quien firmá con Puño y letra y en este punto se 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
Paola Salamanca profesional en atención ala Primera Infancia Portela	Cielo Fandiño cc. 1024549195

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											
02/07 2025	9.00 am.	Casa del niño	La Profesional en atención ala Primera Infancia Paola Salamanca realiza el llamado telefonico a la señora Cielo Gabriela Fandiño, quien manifiesta que el niño Juan Samuel Ortiz no asiste el dia de hoy ya. que ella esta descansando, y estara con el el dia de hoy le garantizara su Cuidado y alimentacion, Para el mañana asistir al Jardin, Se Socializa la novedad con la mamá y en este Punto Se 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
Paola Salamanca profesional en atención ala Primera Infancia Portela	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											
03/07 2025	7.20 am	casa Prejardin	Se acerca al Jardin la Señorá Cielo Gabriela Fandiño para realizar el ingreso del niño Liam Samuel Ortiz quien ingresa en aparentes buenas condiciones de salud, emocional y fisicas, Se Socializa con la mamá que se realiza cierre de novedad Por Inasistencia del dia (02/07/2025) firma la mamá con Puño y letra y 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
Paola Salamanca profesional en atención ala Primera Infancia Portela	Cielo Fandiño c.c 1024549195.

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.											

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.

Powered by CamScanner

Powered by 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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL Pre Jardin NUIP 1023421502 NIÑA O NIÑO Mathis Gael Lopez Gomez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Nataly Gomez Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL Nataly Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Paola Salamanca - Yigla Portela.

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	DESCRIPCION DE NOVEDAD											
01/07/2025	16:10 pm	aula Prejardin	La Profesional en atencion a la Primera Infancia comunica ala Señora Nataly Gomez, que el niño Mathis Gael Lopez no Cuenta Con Su Certificado de odontologia ya que Se encuentra en tratamiento; se Socializa la novedad con la mama quien Firma Con Puño y letra y en este Punto Se 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
paola Profesional en atencion Salamanca ala Pmora Infancia	Nataly Gomez Rodriguez C.C. 1024552031. ETA

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											

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.											

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.											

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.

Powered by CamScanner

Powered by 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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: Prejardin NUIP 1025568148 NIÑA O NIÑO Isabella mier Mouilla.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Ampaw del Carmen mouilla Anza.

ACUDIENTE PRINCIPAL Ampaw mouilla PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Paola Salamanca - Ligia Portela

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
01/07 2025	16:08 pm	aula Prejardin	La Profesional en atención ala Prmera infancia Paola Salamanca informa al padre Elkin mier Bolivar que la niña Isabella mier mouilla no cuenta con los certificados médicos (de odontologia) Paro asi dar Cumplimiento con el pacto de Corresponsabilidad, recordar qué estos se deben renovar los Certificados (médico general, audiometria, optometria) Se Socializa con el Papá quien firma en Pinta y letra y en este Punto se 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
Paola Salamanca Profesional en atención ala Prmera infancia	Elkin Rafael Mier Bolivar 18970012

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.

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

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.

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.

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

Powered by CamScanner

Powered by 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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL Pre-Jardin NUIP 1023421008 NIÑA O NIÑO Josef David Cedeño Ocampo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Ana Edelmira Ocampo Linares

ACUDIENTE PRINCIPAL Ana Edelmira Ocampo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Paola Salamanca - Nigia Portela.

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
01/07 2025	16:10 pm	aula Prejardin	La Profesional en atención ala Primera infancia Paola Salamanca informa ala mamá la Señora Ana Edelmira Ocampo que el niño Josef David Cedeño NO Cuenta con el Certificado de odontología para así dar Cumplimiento al Pacto de Corresponsabilidad, Se socializa la novedad quien Firma Con puño y letra y en este punto se 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
Paola Salamanca Profesional en atención ala Primera infancia	Ana Ocampo 52759282

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

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.

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.

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

Powered by CamScanner

Powered by 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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL Pre Jardin NUIP 1243860138 NIÑA O NIÑO Danna Salome Gomez Garcia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Julieth Garcia chaparro

ACUDIENTE PRINCIPAL: Julieth Garcia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Salamanca - Ingra Portela.

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
01/07 2025	16:15 pm	aula Pregardin	La Profesional en atención ala Prera Infancia Paola Salamanca informa ala Señora Julieth Garcia Chaparro que la niña Danna Salome Gomez no cuenta con los Certificados médicos correspondientes (médico general, audiometra, optometra, crecimiento y desarrollo con las Cunas y odontologia). Para asi dar cumplimiento al pacto de Corresponsabilidad, se socializa la novedad quien Firma en Punto y letra y 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
Paola Salamanca Profesional en atención ala Prera Infancia	Julieth J. Garcia 1056.911.721

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

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.

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.

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.

Powered by CamScanner

Powered by 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 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS NARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL Prejardin NUIP 1024612212 NIÑA O NIÑO Kattaleya Suarez Mendez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Laura Valentina Mendez

ACUDIENTE PRINCIPAL Laura Mendez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Paola Salamanca - Tyria Portela.

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											
01/07 2025	7:20 am	aula Prejardin	Se acerca al Jardin la Señora Laura valentina Mendez con cedula 1000861283, Para hacer entrega de los certificados medicos de la niña (Certificado médico general, optometria y odontologia, Certificado Crecimiento y desarollo), se socializa con la mamá qe hace falta el Certificado de odontologia Para dar Cumplimiento al Pacto de Corresponsabilidad, se socializa la novedad con la mamá quien firma en Puno y letra y se adjunta los soportes, en este punto se 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											
Paola Salamanca Profesional en atención ala Prera infancia			Laura valentina Mendez 1000861283											

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											
16/07 2025	9:00 am	aula Prejardin	La Profesional en atención ala Prera infancia Paola Salamanca realiza llamado telefonico ala Señora Laura V. mendez, Pero despues de varios intentos no se logra Comunicación con la mamá al telefono Se encuentra apagado, se intenta de nuevo el llamado siendo las 13.30 pm. Pero aun continua apagado el celular, no hubo comunicación con la mamá para saber como esta niña. en este Punto se 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											
Paola Salamanca Profesional en atención ala Prera 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											
17/07 2025	7:20 am	aula Prejardin	Se acerca al Jardin la Señora Laura valentina Mendez Para realizar el ingreso de la niña Kattaleya Suarez quien ingresa en aparentes buenas condiciones de Salud Se socializa la novedad por inasistencia del dia (16/07/2025), a la mamá quien Firma en Puno y letra. en este punto se 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											
Paola Salamanca Profesional en atención ala Prera infancia			Laura Valentina Mendez 1000861283.											

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											
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											

Powered by CamScanner

Powered by 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 I2021915300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: Prejardin NUIP 1243762126 NIÑA O NIÑO Antorella wilches Rodriguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Angelica milena Rodriguez Campos

ACUDIENTE PRINCIPAL Angelica Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Salamanca - Ligia Portela

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
01/07/2025	16:00 pm	aula Prejardin	La Profesional en atención ala Prera Infancia Paola Salamanca informa ala señora Angelica Rodriguez. que la niña Antorella wilches Rodriguez, no Cuenta Con el Certificado de odontologia para Pasar, asi dar Cumplimiento al punto de Coresponsabilidad. Se Socializa la novedad Con la mama quien firma en Puno y letra y en este Punto se 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
Paola Salamanca. Profesional en atencion ala Prera Infancia	Angelica Rodriguez cc. 52750802

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.

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.

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.

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.

Powered by CamScanner

Powered by 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: 19 UNIDAD OPERATIVA: CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: Prejardin NUIP: 1023421120 NIÑA O NIÑO: Melani Alanny Royett Isaacs

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Asiria Niniveth Isaacs Briceño

ACUDIENTE PRINCIPAL: Asiria Isaacs PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Salamanca - Ligia Portela

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
01/07 2025	16:10 pm	aula Prejardin	La Profesional en atencion ala Prrera Infancia Paola Salamanca informa ala Señora Asiria Isaacs, y el Señor. Endergett Royett de la niña no Cuenta con los certificados requendos (medico general, audiometria, optometria y odontologia) dando cumplimiento al pacto de corresponsabilidad; se socializa con la familia la novedad y en este Anto se 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
Paola Salamanca Profesional en atencion ala Prrera Infancia	Asiria Niniveth Isaacs Briceño 77865944

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

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.

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.

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.

Powered by CamScanner

Powered by 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 19 UNIDAD OPERATIVA: CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: Prejardin NUIP: 1063499713 NIÑA O NIÑO: Zamara Nicoll Cardenas Toboza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Onalbis Toboza Rico

ACUDIENTE PRINCIPAL: Onalbis toboza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Salamanca - Ligia Portela

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
01/07 2025	7:10 am	aula Prejardin	La Señora Onalbis toboza Rico con cedula 1063486229 Se acerca al Jardin Para hacer entrega del Certificado Medico, de audiometria y odontologia, que le dieron a la niña, Soporte que se adjunta a la novedad, se Socializa que un dato el Soporte de Crecimiento y desarrollo con sus curvas y odontologia, Se le informa a la mama, quien Firma con Puño y letra y en este Punto se 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
Paola Salamanca, Profesional en atencion a la Primera Infancia	ONALBIS TOBOZA 1063486229

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.

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 ____

CHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
	No Aplica.		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.		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.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Codigo: FOR-PSS-339
Version: 0
Fecha: Memo I2021016306 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: CIUDAD BOLIVAR UNIDAD OPERATIVA: CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: JARDÍN A NUIP: 1023419547 NIÑA O NIÑO: Samuel Stiven Cortés Perdomo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Shirly Vanessa Perdomo Caicedo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Shirly Perdomo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: JOHANNA NARANJO

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
	X								X			

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
23/07/2025	07:13 am	Aula Jardín A	La madre de familia, la señora Shirly Vanessa Perdomo Caicedo identificada con CC 1003505255 le hace entrega a la profesional en atención a la primera infancia Johanna Naranjo las copias de la valoración nutricional, consulta de primera vez. Se continua en el otro espacio

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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
	X								X			

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
		No Aplica	por nutrición y dietética, presenta obesidad y control dentro de 3 meses. Fue programadas cita con pediatría, el día viernes 08/08/2025 a las 8:54 am. Examen odontológico de primera vez y control el día martes 15/08/2025 a las 12:00 pm. Valoraciones integrales por médico. Se continuá en el otro espacio

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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
	X								X			

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
		No Aplica	el día jueves 11/09/2025 a las 5:00 pm, la maestra le informa que se anexaran a la carpeta de historia social del la niña. Se hace lectura de registro de novedad, no se hace cierre por el momento firma a puño y letra, en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Johanna Yajaira Naranjo Ramirez Profesional en atención a la primera infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Vanessa Perdomo cc: 1003505255.

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

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20201915300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: CIUDAD BOLIVAR UNIDAD OPERATIVA: CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: JARDIN A NUIP: 1023419939 NIÑA O NIÑO: Frederick Jafet Pinto Duarte

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jhanny Virginia Duarte Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jhanny Duarte PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: JOHANNA NARANJO

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										SI ____ NO X	SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/07/2025	07:31 AM	Aula Jardín A	La madre de familia, la señora Jhanny Virginia Duarte Rodriguez identificada con PPT 914240 se hace entrega a la profesional en atención a la primera infancia Johanna Naranjo la copia del certificado odontológico, se hace lectura del soporte médico... Se continuará en otro espacio

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 activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
			X								SI ____ NO X	SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica			No se realiza ningun tratamiento, se recomienda control en 6 meses y se dan indicaciones de higiene oral. La maestra le informa que se encuentra al día en la documentación en salud, dando cumplimiento a lo acordado en el Pacto de Corresponsabilidad. Se hace lectura del registro de la novedad, se hace cierre y firma en este punto finaliza la reunión.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Johanna Naranjo Profesional en atención a la primera infancia	Jhanny Duarte 914240 PPT

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

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 activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica			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

Powered by CamScanner

Powered by 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: CIUDAD BOLIVAR UNIDAD OPERATIVA: CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: JARDIN A NUIP: 1021319462 NIÑA O NIÑO: Santiago Anzola Moncoy

MADRE,PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Andrea Moncoy Rincon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Elizabeth Anzola PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: JOHANNA NARANJO

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
01/07/2025	10:40 AM	Aula Jardín A	La madre de familia llega al jardín infantil la señora Paola Rincon identificada con cc 1233488780 a recoger a su hijo Santiago Anzola Moncoy y le informa a la profesional en atención a la primera infancia Johanna Naranjo que necesita hacer una diligencia familiar. Se entrega en otro espacio

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	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
No Aplica			acerca de lo sucedido con el fallecimiento de su esposo. El niño cale en óptimas condiciones bajo la responsabilidad de la madre de familia, se hace entrega del refrigerio (merienda, jugo de coco y avena) la narrativa hace lectura de la novedad, se hace cierre por ahora, firma a puño y letra, 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
Johanna Ximena Naranjo Ramirez Profesional en atención a la primera infancia	Paola Rincon 1233488780

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
	X											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/07/2025	07:41 AM	Aula Jardín A	La señora Elizabeth Anzola identificada con cc 52285109, abuela paterna del niño Santiago Anzola Moncoy le hace entrega a la profesional en atención a la primera infancia Johanna Naranjo la fotocopia del certificado odontológico. Se entrega en otro espacio

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 ____ NO X
		X										

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica			se hace lectura y refiere paciente sano, sin patologías orales, control en 6 meses. Se le informa que el niño se encuentra al día, con sus controles medicos dando cumplimiento al Plan de Corresponsabilidad, se hace cierre firma a puño y letra, 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
Johanna Ximena Naranjo Ramirez Profesional en atención a la primera infancia	Elizabeth Anzola cc52285109

Powered by CamScanner

Powered by 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: 19 UNIDAD OPERATIVA: CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: Jardín A NUIP: 1027478400 NIÑA O NIÑO: Gabriela Ayala Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Erika Natalia Perez Montilla

ACUDIENTE PRINCIPAL: Erika Natalia Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Johanna Vargas

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
10/07/2025	10:46AM	Puerta principal Jardín Tapachula	La madre de familia, la señora Erika Natalia Perez Montilla identificada con CC 1004807923 le hace entrega a la profesional en atención a la primera infancia, Johanna Vargas la copia de la valoración odontológica, se hace lectura del soporte y de nuevo control en 3 meses... Se continuará en otro espacio

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	X	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
No Aplica			Se realiza lectura del registro de la novedad, se hace cierre dando cumplimiento a lo acordado en el Plan de Corresponsabilidad, se encuentra al día con la documentación en salud, firma a puño y letra, 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
Johanna Vargas Profesional en atención a la primera infancia	Johanna Vargas Erika Natalia Perez 1004807923

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

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

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

Powered by CamScanner

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

LOCALIDAD: CIUDAD BOLÍVAR UNIDAD OPERATIVA: CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: JARDÍN A NUIP: 1124269078 NIÑA O NIÑO: Antonella Sofia Adames

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yheraldin Johanna Adames Pedreros

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yheraldin Adames Pedreros PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: JOHANNA NARANJO

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
		X										

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/7/2025	16:31pm	Aula Jardín A	La madre de familia, la señora Yheraldin Johanna Adames Pedreros identificada con CC 1012457550 le hace entrega a la profesional en atención a la primera infancia Johanna Naranjo, la copia del control de optometría, se le informa a la madre de familia... Se continuará en el año escolar

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 ____ NO X
		X										

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica			que se anexara a la carpeta de historia social de la niña, continúa en control/ remisión para valoración por ortoptica y oftalmología pediatrica, Se hace lectura del registro de la novedad, firmada a puño y letra, no se hace cierre por el momento y 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
Johanna Lorena Naranjo Ramirez Profesional en atención a la primera infancia Johanna Naranjo	Yeraldin Adames 1012457550.

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

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

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

Powered by CamScanner

Powered by 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: 19 UNIDAD OPERATIVA: CASTILLO SAN LUCAS MARIA CANO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA EUGENIA PORTELA

NIVEL: Jardín A NUIP: 1321466752 NIÑA O NIÑO: Jeronimo Castillo Polo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yerley Lorena Castillo Polo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yerley Castillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Johanna Barrago

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
	X											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/05/2025	07:13 AM	Aula Jardín A	La madre de familia, la señora Yerley Lorena Castillo Polo identificada con CC 1124051833 le hace entrega a la profesional en atención a la primera infancia Johanna Barrago la copia de la valoración odontológica y se hace lectura del documento y presenta cariez en dientes 55-71-75-84. Se continuará en el otro espacio

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 ___ NO X
	X											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica			Por lo tanto, requiere de tratamiento. Se le informa a la madre de familia que hasta terminar con el tratamiento, le hacen entrega del certificado odontológico y así darle cumplimiento al Decreto de Corresponsabilidad. Se hace lectura del registro de la novedad a la madre de familia... Se continuará en el otro espacio

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 ___ NO X
	X											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica			Firma a puño y letra, no se hace cierre hasta estar al día con la documentación en salud. 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
Johanna Ximena Profesional en atención Barrago Ramirez a la primera infancia Johanna B.	Nerly Castillo 1124051833.

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

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner